



入居申込書兼保証委託申込書

個人用

※該当する支社に☑をお願いします

【専用FAX番号】

□ 東京本社

営業1課

営業2課 3課

03-5368-1190

□ 沖縄本社

098-866-5041

□ 札幌支社

011-738-1151

□ 仙台支社

022-217-6871

□ 千葉支社

047-419-6012

□ 埼玉支社

048-658-6701

□ 横浜支社

045-317-2805

□ 名古屋支社

052-238-9526

□ 京都支社

075-222-7361

□ 大阪支社

06-6360-7051

□ 神戸支社

078-327-9338

□ 岡山支社

086-233-6060

□ 広島支社

082-511-3673

□ 高松支社

087-802-0664

□ 松山支社

089-998-3570

□ 福岡支社

092-477-5839

□ 北九州支社

093-932-0509



全保連株式会社HP

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名		号室	お申込日	平成	年	月	日
	住所	〒	-	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用	<input type="checkbox"/> 住居学生用	<input type="checkbox"/> トラックルーム・倉庫	
		都道府県		<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> 店舗・事務所	<input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 *プランは店舗・事務所		
	管理会社名	() -		入居予定日	平成	年	月	日
①家賃(賃料)	円	④水道料、町(区)費	円	申込形態		<input type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 全保連保証	<input type="checkbox"/> 新規申込者
②共益費・管理費	円	⑤その他	円			<input type="checkbox"/> 既存入居者	<input type="checkbox"/> 登録済	
③駐車場	円	⑥月額賃料	円			<input type="checkbox"/> 敷金・保証金		円
		(①+②+③+④+⑤)				<input type="checkbox"/> 礼金		円
						<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)		円

申込者・賃借人	フリガナ 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H	年	月	日	() 歳
	本人確認書類 (添付必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方 <input type="checkbox"/> 在留カード(表裏)※外国籍の方										
	現住所	〒	-	都道府県		電話	自宅 () - 携帯 () 勤務先 () - 内線 ()					
	フリガナ 勤務先名称	※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。										
	勤務先住所	〒	-	都道府県		現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()					
勤務先住所	※マンション名・号室もご記入ください。											
部署	年収	万円		勤続年数	年		ヶ月					
同居人	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H	年	月	日	続柄	携帯電話 () -				
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H	年	月	日	続柄	携帯電話 () -				

※同居人が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、3人目からの同居人をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。

連帯保証人(保証人有り)										どちらか記入		緊急連絡先(保証人無し)												
フリガナ 氏名										フリガナ 氏名	続柄													
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H	年	月	日	年齢	続柄	フリガナ 氏名	〒	-	都道府県	※マンション名・号室もご記入ください。									
現住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。									現住所	T・S・H	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	自宅	() -	携帯	() -				
フリガナ 勤務先名称	※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。									現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅													
勤務先住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。									電話	自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () - 内線 ()													
勤続年数	年	ヶ月	年収	万円		職業						<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()												
保証会社	全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5										審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります												

協定会社様(審査回答書送付先)の情報

会社名	TEL		FAX		
住所	〒 -		担当		

特記事項

① 申込時必要書類として、(運転免許証・パスポート・健康保険証・住居カード(顔写真付)・生活保護受給証明の関する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏))のいずれかコピーの提出をお願いしま

② 未成年者の場合は「親権者(法定代理人)同意書」を併せて必要になります。

③ 申込より記載内容(全項目)確認の代理・申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただきます。審査結果によっては審査をためさせていただきます。審査結果によってはご要望にそえない場合がございます。

※本申込書は、申込書・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただきます。審査結果によってはご要望にそえない場合がございます。



入居申込書兼保証委託申込書

個人用

※該当する支社に
☑をお願いします

【専用FAX番号】

- 東京本社
営業1課
営業2課 3課
03-5368-1190
- 沖縄本社
098-866-5041

- 札幌支社
011-738-1151
- 仙台支社
022-217-6871
- 千葉支社
047-419-6012
- 埼玉支社
048-658-6701
- 横浜支社
045-317-2805
- 名古屋支社
052-238-9526

- 京都支社
075-222-7361
- 大阪支社
06-6360-7051

- 神戸支社
078-327-9338

- 岡山支社
086-233-6060

- 広島支社
082-511-3673

- 高松支社
087-802-0664

- 松山支社
089-998-3570

- 福岡支社
092-477-5839

- 北九州支社
093-932-0509

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	0007アパート 0000アパート 101 号室		お申込日	平成 00 年 00 月 00 日			
	住所	〒000-0000 00 都道府県 00市00町0-0-0		物件用途	<input checked="" type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 住居学生用 <input type="checkbox"/> トランクルーム・倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 <small>*プランは店舗・事務所</small>			
	管理会社名	株式会社00不動産 (00) ΔΔΔ - 0000		入居予定日	平成 00 年 00 月 00 日			
①家賃(賃料)	85,000 円		④水道料(町区)費	3,000 円		⑦敷金・保証金	340,000 円	
②共益費・管理費	7,000 円		⑤その他	() 円		<input checked="" type="checkbox"/> 礼金	85,000 円	
③駐車場	5,000 円		⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	100,000 円		<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)		
申込形態	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 全保連保証 <input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 登録済							

申込者・賃借人	フリガナ 氏名	ゼンホレン タロウ 全保連 太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T.S.H 00 年 00 月 00 日 (00) 歳		
	本人確認書類 (添付必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方 <input type="checkbox"/> 在留カード(表裏)※外国籍の方									
	現住所	〒000-0000 ΔΔ 都道府県 ΔΔ市ΔΔ町Δ-Δ-Δ ΔΔマンションΔΔ号室				電話	自宅 (00) ΔΔΔ - 0000 携帯 (000) ΔΔΔΔ - 0000 勤務先 (00) ΔΔΔ - 0000 <small>内線 (000)</small>				
	フリガナ 勤務先名称	マルマルショウジカブシキカイシャ 00商事株式会社		※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。		現住居	<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	勤務先住所	〒000-0000 ΔΔ 都道府県 ΔΔ市ΔΔ町Δ-Δ-Δ ΔΔマンションΔΔ号室				職業	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()				
部署	営業部		年収	400 万円		勤続年数	8 年 6 ヶ月				

同居人	フリガナ 氏名	ゼンホレン ハナコ 全保連 花子		生年月日	T.S.H 00 年 00 月 00 日	続柄	妻 携帯電話 (000) ΔΔΔΔ - 0000 勤務先又は学校名 00幼稚園			
	フリガナ 氏名	ゼンホレン シロウ 全保連 四郎		生年月日	T.S.H 00 年 00 月 00 日	続柄	子 携帯電話 (000) ΔΔΔΔ - 0000 勤務先又は学校名 00小学校			

※同居人が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、3人目からの同居人をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。

連帯保証人(保証人有り) ← どちらか記入						緊急連絡先(保証人無し)							
フリガナ 氏名	ゼンホレン イチロウ 全保連 一郎					フリガナ 氏名	ゼンホレン ジロウ 全保連 二郎					続柄	父
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T.S.H 00 年 00 月 00 日	年齢	00		続柄	父			
現住所	〒000-0000 ΔΔ 都道府県 ΔΔ市ΔΔ町Δ-Δ-Δ ΔΔマンションΔΔ号室					現住所	〒000-0000 ΔΔ 都道府県 ΔΔ市ΔΔ町Δ-Δ-Δ ΔΔマンションΔΔ号室					性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
フリガナ 勤務先名称	マルマルケンセツカブシキカイシャ 00建設株式会社					※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。		電話	自宅 (00) ΔΔΔ - 0000 携帯 (000) ΔΔΔΔ - 0000 勤務先 (00) ΔΔΔ - 0000 <small>内線 (000)</small>				
勤務先住所	〒000-0000 ΔΔ 都道府県 ΔΔ市ΔΔ町Δ-Δ-Δ ΔΔマンションΔΔ号室					現住居	<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅						
勤続年数	20 年 0 ヶ月		年収	800 万円		職業 <input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()							
保証会社	全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5					審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります						

協会会社様(審査回答書送付先)の情報

会社名	株式会社ΔΔ不動産		TEL	00-ΔΔΔ-0000		FAX	00-ΔΔΔ-x x x x	
住所	〒000-0000 00県000市00町0-0-0						担当	山田

