

新規 賃貸保証委託申込書<個人用>

申込者は、別紙記載の「CUBE 個人情報のお取り扱いについて」に同意のうえ本保証契約を申し込みます。

賃貸保証のエキスパート
日本総合保証株式会社
審査部

お申込日 西暦 年 月 日 契約予定日 西暦 年 月 日 FAX送信先: 0120-045-980

★①～④の太線の中をご記入下さい。

①お申込者様に関して		〈フリガナ〉		保険種類		生年月日		西暦 年 月 日	
ご氏名		〒		① 社 保 ② 国 保 ③ 共 済		年 齢		歳 扶養家族 人	
現 在 の 住 所		〒		① 男 ② 女		① 独身 ② 既婚		本籍または 国籍	
現在の住まい		① 自己所有 ② 賃貸 ③ 社宅・寮 ④ 家族所有 ⑤ その他 ()		① 会社員 ⑤ 団体職員 ⑨ 生活保護		自宅電話番号		— —	
賃 料		円 居住年数 年 ヶ月		② 公務員 ⑥ 派遣 ⑩ 年金受給		携帯電話番号		— —	
税込年収		万円 税込月収 万円		③ 自営業 ⑦ アルバイト・パート ⑪ その他 ()		ご 職 業			
転居理由									

②勤務先に関して		〈フリガナ〉		業 種 (具体的にご記入下さい)	
勤務先名		〒		勤務先 電話番号	
勤務先所在地		〒		— — 内線 ()	
所属部署		役 職		① 上場(店頭公開) ② 非上場	
勤続年数 年 ヶ月		従業員数 人		資本金 万円 設 立 西暦 年 月 日	

③入居者様に関して						申込ご本人様以外に入居される方がいらっしゃる場合はご記入下さい。		① 契約者含め入居 ② 契約者外入居							
ご氏名/〈フリガナ〉		性別		続柄		生年月日		年齢		ご職業		勤務先名・電話番号		税込年収	
								歳				TEL		万円	
								歳				TEL		万円	
								歳				TEL		万円	

④緊急連絡先・連帯保証人様に関して		① 緊急連絡先のみ ② 連帯保証人兼 緊急連絡先 (原則同居人以外の方でお願いします。)		生年月日		西暦 年 月 日	
〈フリガナ〉		お申込者との続柄		年 齢		歳 ご家族の数 人	
ご氏名				① 男 ② 女		① 独身 ② 既婚	
ご住所		〒		自宅電話番号		— —	
				携帯電話番号		— —	
現在の住まい		① 自己所有 ② 賃貸 ③ 社宅・寮 ④ 家族所有 ⑤ その他 ()		居住年数 年 ヶ月		税込年収 万円	
税込月収 万円				業 種 (具体的にご記入下さい)			
〈フリガナ〉		勤務先名		勤務先 電話番号		— — 内線 ()	
勤務先所在地		〒					
勤続年数 年 ヶ月		従業員数 人		資本金 万円		設 立 西暦 年 月 日	

賃貸条件	家賃	円	管理費 共益費	円	駐車場代	円	その他	円
	敷金	円	礼金	円	保証金	円	敷引	円
物件名	号室 用途						駐 車 場 番 号	
物件所在地	〒						契約年数	年
申込保証料	実質賃料等計	円 × % =	円	担 当		定休日		
決定保証料	月額賃料等計	円 × % =	円	保 証 番 号	- - - -			
加盟店様	加盟店名			加盟店コード			TEL	FAX
	有限会社 ヤシキホーム			50180			045-701-2949	045-701-2959

受付入力	本人確認	勤務先	書類	承認	承認入力	照合	決裁

備考

日本総合保証(株)が本保証契約を含む取引の与信判断及び与信後の管理のため、申込人及び連帯保証人予定者及び緊急連絡先の個人情報収集・利用することに同意します。

上記記載内容に相違ありません。万一虚偽の申告をした場合解約されても異議申し立てしません。

氏名 _____

※署名はご本人様の自署をお願いいたします。
空欄・代筆の場合、本申込を受け付けできない場合がございます。

※ご注意
①本枠内は、お申込者様ご自身ご記入下さい。本申込の後、当社より連帯保証人緊急連絡先に対しご承諾確認の連絡をさせていただきます。②場によっては審査時に各種証明書を提出して頂くことがあります。③勤務先の在籍確認及びご本人様との申込内容の確認をさせていただきます。④本申込の後、審査に数日要する場合がございます。予めご了承ください。⑤審査の結果によっては、ご希望に添えない場合もございます。(内訳理由につきましては、切当答えできません。)

FAX 0120-045-980