

物件図面・身分証明書を添付してお申込をお願いいたします。

代理店名		他介業者名	
<input type="checkbox"/> 管理会社(家賃管理 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 仲介会社		<input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社 <input type="checkbox"/> 無し	
TEL:	FAX:	TEL:	担当者名:
担当者名:	携帯:		

物件内容		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 入居中※1 <input type="checkbox"/> 更新時		※1家賃支払履歴報告書が必要となります。※連名契約の際は、別の本申込書をご利用いただき、各情報をご記載ください。	
物件名	部屋番号・階数	a. 賃料		円	敷金/保証金
所在地	〒	b. 管理費・共益費		円	敷引/償却
用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> SOHO <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 貸地 <input type="checkbox"/> その他()	c. 駐車場		円	契約予定日
		d. その他固定費		円	20 年 月 日
		e. その他固定費		円	入居予定日
契約形態	<input type="checkbox"/> 普通賃貸借契約 年 <input type="checkbox"/> 定期借家契約 年	f. 変動費上限		円	20 年 月 日
収納代行サービス利用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※別途ご契約が必要となります。	a.~f.の合計(税込)		円	解約予告期限 ヶ月前

申込者		確認TELご希望時間 <input type="checkbox"/> 10時~13時 <input type="checkbox"/> 13時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~19時		※ご希望時間以外にお電話を差し上げる場合もございます。	
フリガナ	会社名	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場	代表者氏名	連帯保証人 <input type="checkbox"/> ※チェックをお願い致します。(※原則必須)	
所在地	〒	<input type="checkbox"/> 持ビル <input type="checkbox"/> 賃貸(万円/月)	現住所	〒	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸(万円/月) <input type="checkbox"/> 社宅・寮
代表TEL	FAX	入居年数 年	生年月日	年 月 日	歳 年収 万
担当TEL	担当者名	建物名/号室	携帯TEL		
設立日	年 月 日	事業内容	自宅TEL		
資本金 万円	年商 万円	従業員数 人	HP <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	URL:	
申込者(賃借人)メールアドレス ※必須			@		
PC・スマートフォン利用のメールアドレスのみ					

入居者	氏名	続柄	生年月日	携帯TEL	勤務先/学校名

連帯保証人※代表者以外		確認TELご希望時間 <input type="checkbox"/> 10時~13時 <input type="checkbox"/> 13時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~19時		※ご希望時間以外にお電話を差し上げる場合もございます。	
フリガナ	氏名	続柄	緊急連絡先	←連帯保証人無の場合、必須となります。	
氏名 ※自署	男女	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	フリガナ	氏名	続柄
生年月日	年 月 日	歳	生年月日	年 月 日	歳
現住所	〒	<input type="checkbox"/> 賃貸(万円/月)	現住所	〒	<input type="checkbox"/> 賃貸(万円/月)
携帯TEL	建物名/号室		携帯TEL	建物名/号室	
自宅TEL			自宅TEL		
勤務先	勤続年数	年	※どちらかを必ずご記入下さい		
所在地	〒				
TEL	所属部署				
月収(手取) 万 年収 万	健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民保険 <input type="checkbox"/> その他()				
雇用形態	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 年金受給				

家賃債務保証業者登録番号: 国土交通大臣(1)第49号



REST・SOLUTION 株式会社

【お問合せ先】

TEL: 03-3262-5522 mail: info@rest-sol.co.jp

本書は弊社HPからもダウンロードできます

※審査の内容・結果等のお問合せについてはお答えできかねますのでご了承ください。