

入居中専用

審査申込時送付状 FAX:03-3262-5523

レスト・ソリューション株式会社 審査部宛
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



申込日 ※必須	20	年	月	日
------------	----	---	---	---

送付枚数 (本紙含む)		枚
----------------	--	---

各項目にレ点、必要事項をご記入下さい。
本書をもって弊社の与信判断に必要なご本人様確認のご入電と追加書類の提出に、ご了承いただいたものとみなし、審査を開始致します。

審査 必要 書類	[1]申込書 [2]身分証明書 (法人の場合:商業登記簿謄本、代表者の身分証) [3]物件資料 [4]支払確認報告書(HPより取得可能) [5]下記のいずれか 連帯保証人変更の場合:現在の賃貸借契約書 保証会社変更の場合:現在の保証委託契約書
----------------	--

個人情報取得の同意	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
-----------	----------------------------	----------------------------

収納代行サービス利用	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
------------	----------------------------	----------------------------

注意:収納代行サービスは事前にご契約が必要となります

① 契約内容	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"/> 貸地 <input type="checkbox"/> その他()			
	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)	
		償却(カ月)		解約予告(カ月前)	
	利用プラン	<input type="checkbox"/> 個人		<input type="checkbox"/> 法人	
<input type="checkbox"/> 連帯保証人 有		<input type="checkbox"/> 連帯保証人 無 ※緊急連絡先必須	<input type="checkbox"/> 法人代表者 連帯保証人	<input type="checkbox"/> 法人代表者 連帯保証人 + 連帯保証人	

法人契約で代表者様が連帯保証人となる場合は、原則連帯保証人无プランとなります。

② 入電審査	申込者	<input type="checkbox"/> 可	指定	月	日	AM PM
	連帯保証人・緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 可	指定	月	日	AM PM

③ 追加書類の依頼	<input type="checkbox"/> レスト・ソリューションから直接	<input type="checkbox"/> 不動産会社様 経由
-----------	--	------------------------------------

④ 代理店名	
社名	
担当者名	携帯TEL:
TEL	
FAX	

[ご注意事項]
<p>1.お申込⇒審査⇒審査結果⇒ご契約の流れとなります ※審査の結果保証をお受けできない場合がございます</p> <p>2.生活保護受給の方、駐車場単体でのお申込はご利用いただけません</p> <p>3.保証会社変更によるお申込の場合は、弊社審査承認後に解約のお手続きをお願い致します</p>

⑥ 備考・連絡事項

レスト・ソリューション返信欄
年 月 日
上記日時にお申込書類を受け取りましたので、審査を進めさせていただきます



※FAXの関係で見えにくい文字など弊社から確認事項がある場合はお電話致します。