

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
 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

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

送付枚数 (本紙含む)	枚
----------------	---

個人情報取得の同意有無、収納代行サービス利用有無と①～⑤の各項目にレ点、必要事項をご記入下さい。
 ※⑥⑦は記載事項がある場合のみ
 本紙を別途お申込書類一式と併せてお送りいただいた場合は、弊社の与信判断に必要なご本人様確認の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。

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	※別途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"/> 駐車場 <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、原則連帯保証人無プランとなります。

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申込者様メールアドレス	@
--------------	---

※PC・スマートフォンでご利用のメールアドレスに限ります。更新時、ご記載いただいたメールアドレスへ継続保証委託料のご案内をお送り致します。

⑤代理店名	
社名	
担当者名	携帯TEL:
TEL	
FAX	

⑥他介入業者名(仲介会社) ※ある場合必須	
社名	
担当者名	
TEL	
FAX	

⑦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。