

（株）アチーブメントプラス 専用 入居申込書（個人用）

申込日 年 月 日

申込者	フリガナ			〒 (-)	□ 持家 □ 賃貸 : 家賃 万/月	
	氏名 (自筆)	男・女	現住所	間取り:		
	生年月日	T・S・H 西暦 () 歳	配偶者	□ 有 □ 無	携帯 TEL	自宅 TEL
	メールアドレス	@		国籍		
	勤務先・学校名	所在地		〒 (-)		
	職業	□ 公務員 □ 役員 □ 正社員 □ 契約社員 □ 自営業 □ 学生 □ 代表取締役 □ パート・パート □ 年金 □ 無職 □ 生活保護 - 理由:		TEL	FAX	
	転居理由	申込理由		勤続年数	年 月 年 収	万 業種
入居者情報	□ 申込者のみ □ 申込者および同居人(家族・同棲) □ 申込者以外			入居者合計		名
	フリガナ	続柄	T・S・H () 歳	勤務先		
	氏名	男・女	携帯TEL	学校名	TEL	
	フリガナ	続柄	T・S・H () 歳	勤務先		
	氏名	男・女	携帯TEL	学校名	TEL	
	フリガナ	続柄	T・S・H () 歳	勤務先		
氏名	男・女	携帯TEL	学校名	TEL		

使用用途	□ 住居 □ 事務所 □ 住居兼事務所 □ 店舗 □ セカンドハウス		
契約期間	□ 2年間 □ その他 () 年間	契約種別	□ 普通借家契約 □ 定期借家契約
入居希望日			
物件名			号室
所在地	〒 (-)		

家賃	円	敷金	円
ペット	円	礼金	円
共益費	円	保証会社	円
町費	円	火災保険	円
水道代	円	鍵交換	円
駐車場	円	消毒	円
月額	円		円

【緊急連絡先は入居者・連帯保証人以外のご親族の方をご記入ください。】

緊急連絡先	フリガナ	続柄	T・S・H () 歳	自宅	〒 (-)
	氏名	男・女	携帯TEL	TEL	
連帯保証人	フリガナ	続柄	〒 (-) □ 持家 □ 賃貸 : 家賃 万/月		
	氏名 (自筆)	男・女	間取り:		
	生年月日	T・S・H 西暦 () 歳	配偶者	□ 有 □ 無	携帯 TEL
	勤務先	所在地		〒 (-)	
	保険	□ 社会保険 □ 国民保険 □ なし		TEL	FAX
職業	□ 公務員 □ 役員 □ 正社員 □ 契約社員 □ 代表取締役 □ パート・パート □ 年金		勤続年数	年 月 年 収	万 業種

保証会社	□ Casa □ 日本セーフティ □ 全保連 □ 学生 ()	火災保険	□ 富士火災 □ 包括保険 □ その他
------	---------------------------------	------	---------------------

仲介(媒介)業者情報	御社名			
	店舗名			担当者
	TEL			FAX
	住所	〒 (-)		
	担当携帯担当メール	@		

・審査途中に追加で必要書類の提出をお願いする旨の承諾を致しました。依頼があった場合、遅滞なく提出致します。※ 太線内を空欄のないよう、ご記入ください。申込書到着後、3営業日以内に必要書類が揃わない場合は再募集いたします。 ※ 申込者のメールアドレスは緊急時等にも使用いたしますので、普段良くご使用されているものをご記入ください。

・上記の内容に虚偽はありません。入居申込条件を確認の上賃貸借契約を申し込みます。尚、入居条件に適合せず、賃貸借契約の締結を 拒絶されても異議を一切申し上げません

左記内容の説明を受け理解し、納得・同意した上で申込みいたします。

入居審査終了後にキャンセルした場合には、既に発生した実費費用(鍵交換代・内装補修費用・清掃代)および、特約事項記載の違約金を負担いたします。

年 月 日

印

← ■ ■ Fax 092-400-7401

- 【申込時 必要書類】
- 弊社専用 申込書(本紙)
- 保証会社 申込書
- 本人確認書類



（株）アチーブメントプラス
〒810-0041 福岡市中央区大名2-3-3
TEL:092-400-7400 / FAX092-400-7401
info@achieve-plus.jp 営業:(平日 10:00 - 19:00)

保証委託申込書

個人用

本人確認ご希望時間

※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

(1)9時~12時 (2)12時~15時 (3)15時~18時

申込日 (西暦) 20 年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。
申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

氏名(自署)	フリガナ	生年月日	西 暦	年	月	日	(歳)	
性別	男	配偶者の有無	有・無	国籍				
自宅電話		携帯電話						
現住所	〒 都 道 府 県							
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 ()							
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 ()							
勤務先名	フリガナ	勤務先電話						
			〒 都 道 府 県					
業種	部署	勤続年数	年	月	ヶ	月		
月収	万円							
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外						合計	名
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日			
			男・女		西 暦	年	月	
			男・女		西 暦	年	月	

※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。

使用用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)	事業内容 ()	①家賃	円
物件名		号 室	②共益費	円
物件住所	〒 都 道 府 県		③駐車場	円
敷金	円	礼金	④その他固定費	円
			合計 ①+②+③+④	円

緊急連絡先 連帯保証人(賃貸借契約上)

いずれかをチェックし、ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。

氏名	フリガナ	固定電話	
		携帯電話	
生年月日	西 暦	年	月
		日	歳
住所	〒 都 道 府 県		
勤務先名		勤務先電話	

続柄 親 兄弟姉妹 親族 その他 () 国籍

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■ 本国の緊急連絡先

・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。
・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名	フリガナ	固定電話	
		携帯電話	
生年月日	西 暦	年	月
		日	(歳)
住所	〒 都 道 府 県		

続柄 親 兄弟姉妹 その他 () 国籍

■ 管理会社(元付) ※支店名もご記入ください。 ■ 仲介会社(客付) ※支店名もご記入ください。

社名		社名	
住所	当 当	住所	当 当
TEL		TEL	
FAX		FAX	
審査結果送付先	<input type="checkbox"/> 管理会社	<input type="checkbox"/> 仲介会社	



株式会社 Casa 審査課
FAX 0800-888-1515 TEL 03-5339-1049

【注意事項】
 ・ご記入は必ずお申込本人自筆にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
 ・内容を確認させていただくため、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただく場合がございます。
 ・お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
 ・在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、あらかじめご了承ください。

保証委託申込書[別紙]

入居者様情報

- 本書面は、「保証委託申込書（個人用）」または「保証委託申込書（法人用）」にご記入いただいた入居者様以外に、入居される方がいる場合にご提出いただく書面となります。
- 「保証委託申込書（個人用）」または「保証委託申込書（法人用）」とあわせてFAXにてご送信ください。

お申込者様名	お申込物件	〒					

- 入居者様（保証委託申込書にご記入いただいた方以外の方の入居予定者様の情報をご記入ください。）

氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日					
				西暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西暦	年	月	日	(歳)

[注意事項]

- ・ ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
- ・ 内容を確認させていただいたため、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます場合がございます。
- ・ お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
- ・ 在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、あらかじめご了承ください。



株式会社 Casa

審査課 FAX 0800-888-1515

東京都新宿区西新宿2-6-1 新宿住友ビル30階

TEL 03-5339-1049

001 004

賃貸保証委託申込書(個人用)



日本セーフティー株式会社
TEL 092-433-4500

申込日 20 年 月 日

申込者	私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報取得・保有・利用・提供等に関する同意事項」に同意の上、申込みます。												
	フリガナ	〒 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸(家賃 万円/月) <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()											
	氏名 ※自署	現住所 男 女											
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	携帯TEL	自宅TEL							
職業	<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"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職						健康保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし		転居理由			
勤務先/学校名	〒 所在地												
勤務先TEL	勤続年数	年	月収	万	業種	職種							
入居者	<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※下記3名のほかに入居者様がいる場合は、合計入居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての入居者様をご記入ください。 合計 名												
	フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/学校名							
	氏名	男女	携帯TEL			TEL							
	フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/学校名							
	氏名	男女	携帯TEL			TEL							
フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/学校名								
氏名	男女	携帯TEL			TEL								
＜＜入居者以外のご親族の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須＞＞													
緊急連絡先	フリガナ	続柄	携帯TEL	〒 自宅住所									
	氏名	男女	自宅TEL										
連帯保証人予定者	フリガナ	〒 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()											
	氏名	現住所 男 女											
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	携帯TEL	自宅TEL							
	職業	<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"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給											
勤務先名称	〒 所在地												
勤務先TEL	勤続年数	年	月収	万	業種	職種							

取扱店NO. 062407 担当者
株式会社アチーブメントプラス
TEL 092-400-7400 FAX 092-400-7401

申込区分 新規申込 入居中申込 入居予定日 20 . .
物件用途 住居 店舗 事務所 駐車場 その他()
フリガナ
物件名
所在地 〒 号室
仲介店名 TEL

礼金	円	月額賃料(税込)	円
敷金(一括納付)	円	管理費/共益費	円
保証金(一括納付)	円	駐車場	円
解約引/償却	円		円
	円		円
	円		円
初回保証料	円		円
更新保証料	円		円
原状回復保証料	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円

賃貸保証プラン プラス1 保証人あり パートナー 保証人なし してください。
原状回復保証プラン 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月
賃料支払日 毎月 日 支払方法 振込 口座振替 持参

通信欄 ※入居者様をすべてご記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

⚠ 記入漏れはございませんか？
本人確認書類を添付してFAXください

FAX 092-433-4900
いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます

00001

賃貸保証委託申込 事業用物件 補足事項

物件名	号室
お申込者	

○下記の各項目について、該当に✓チェックまたはご記入ください。

申込理由	<input type="checkbox"/> 新規事業立ち上げ <input type="checkbox"/> 支店・営業所開設 <input type="checkbox"/> 移転(理由: _____) <input type="checkbox"/> 他(_____)
物件用途	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫(保管物: _____) <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 他(_____)
物件状態 ※店舗のみ	<input type="checkbox"/> 居抜き <input type="checkbox"/> スケルトン
契約金 支払方法	<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い※ <small>※ 分割払いの場合、いくらを何回払いかがご記入ください。</small> (_____ 円 × _____ 回払い)
申込物件 事業内容	例) 保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等

○申込理由が『新規事業立上げ』の場合、以下にご記入ください。

現在の仕事	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 他(_____)		
事業経験	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
事業立上げの 動機			
開業資金	約		万円予定
	内訳...	自己資金	万円
		借入金	万円

《仕事の経歴》

日本セーフティー株式会社
 住所: 東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル8F
 TEL: 03-5446-5700 FAX: 03-5446-5701