

(株)アチーブメントプラス 専用 入居申込書 (法人用)

申込日 年 月 日

申込法人	フカナ			本社所在地	〒 (-)					
	企業名			連絡先所在地	〒 (-)					
	TEL	FAX		担当者	メール アドレス @					
	担当者	担当 携帯		職業	職種					
	資本金	万円	設立年	・ ・ 設立	創業年	・ ・ 創業	従業員	名	年商	万円
	HP			業種			職種			
	事業内容									
	転居理由			申込理由						

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

入居者情報	<input type="checkbox"/> 申込者のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人(家族・同様) <input type="checkbox"/> 申し込み者意外				入居者合計	名
	フカナ	続柄	T・S・H	・ ・ ()歳	勤務先・学校名	TEL
	氏名	男・女	携帯TEL		勤務先・学校名	TEL
	フカナ	続柄	T・S・H	・ ・ ()歳	勤務先・学校名	TEL
	氏名	男・女	携帯TEL		勤務先・学校名	TEL

家賃	円	敷金	ヶ月	円
ペット	円	礼金	ヶ月	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	フカナ	続柄	T・S・H	・ ・ ()歳	自宅	〒 (-)	
	氏名	男・女	携帯TEL		TEL		
連帯保証人	フカナ	続柄	〒 (-)		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	携帯TEL	自宅TEL
	勤務先			所在地	〒 (-)		
	保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民保険 <input type="checkbox"/> なし		TEL	FAX		

保証会社	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> 日本セーフティ <input type="checkbox"/> 全保連 <input type="checkbox"/> 学生()	火災保険	<input type="checkbox"/> 富士火災 <input type="checkbox"/> 包括保険 <input type="checkbox"/> 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
 法人謄本 / 会社概要 / 決算書3期分
 入居者本人確認書類



(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 / FAX:092-400-7401
 info@achieve-plus.jp 営業:(平日 10:00 - 19:00)

保証委託申込書

法人用

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。

①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時

申込日
(西暦)

20 年 月 日

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寄せ、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。

お申込者様ご記入欄

代表者情報

取扱会社様ご記入欄

企業情報	フリガナ	業種 <input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 倉庫・運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他()			
	代表電話				
	設立年月 年 月 <input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場				
資本金	円	従業員数	名	年商	円

所在地 〒 部 道 府 県

氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日 (歳)
	性別	男	女
		自宅電話	
携帯電話			

住所 〒 部 道 府 県

代表者連帯保証(賃貸借契約) 有 無

入居理由 社宅 その他 ()

入居者様	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者及び同居人 <input type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> 従業員及び同居人 <input type="checkbox"/> その他 ()	合計	名
	氏名	フリガナ	性別 続柄
	生年月日		
	年 月 日 (歳)		
	年 月 日 (歳)		

上欄に書ききれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。

緊急連絡先等	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 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る方をご記入ください。		
	フリガナ	固定電話		
	氏名	フリガナ	携帯電話	
	生年月日	年 月 日 歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所	〒 部 道 府 県	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	住所
住所	住所	TEL	TEL
TEL	TEL	FAX	FAX
FAX	FAX	審査結果送付先	<input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社

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 ()
物件名	〒 部 道 府 県	①家賃 円
物件住所	〒 部 道 府 県	②共益費 円
敷金 円	礼金 円	③駐車場 円
		④その他固定費 円
		合計 ①+②+③+④ 円

【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、審査にお時間が掛かります。
 ・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。
 ・在庫確認、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。

FAX

株式会社 Casa 審査課
FAX 0800-888-1515

＜お申込に関する問合せ＞
TEL 03-5339-1049

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
03番	を

- 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					
				姓	年	月	日	(歳)
		男・女		姓	年	月	日	(歳)
		男・女		姓	年	月	日	(歳)
		男・女		西	年	月	日	(歳)
		男・女		西	年	月	日	(歳)
		男・女		西	年	月	日	(歳)
		男・女		西	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くため、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます。
- 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 (法人契約用)

日本セーフティー株式会社
TEL 092-433-4500

申込日 20 年 月 日

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「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項」に同意の上、申込みます。

申込者署名欄 (自署)

フリガナ
会社名
所在地 (本店)
TEL
FAX

設立 T・S・H 西暦 資本金 万円 年商 万円 事業内容

フリガナ
代表者氏名 男 女 現住所

生年月日 T・S・H 西暦 年齢 携帯TEL 契約理由

担当部署 担当者氏名 担当者携帯TEL

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

代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要 代表者および同居人 代表者以外 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

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) 月額保証対象額	円

<<住居の場合は入居者様のご親族、事業用の場合は代表者様と別世帯のご親族の方をご記入下さい>>

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

フリガナ 続柄 現住所 〒 持家 賃貸 親族同居 他()

氏名 男女

生年月日 T・S・H 西暦 年齢 続柄 携帯TEL 自宅TEL

職業 公務員 役員 正社員 契約社員 派遣社員 パート・アルバイト 自営 年金受給

勤務先名称 所在地 〒

勤務先TEL 勤続年数 年 月収 万円 業種 職種

原状回復保証プラン 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月 してください。

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？
商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)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ご記入ください。</small> (_____ 円 × _____ 回払い)
申込物件 事業内容	<small>例) 保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等</small>

○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