

入居申込書(個人・居住用)

four smiles four smiles four smiles

名称				号室
所在地				入居希望日
賃料	円	礼金	円	西暦 年 月 日
管理費	円	敷金	円	契約希望日
	円		円	西暦 年 月 日

申込者

フリガナ氏名				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 才 携帯電話	
電話			mail			
フリガナ現住所	〒			<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家		
勤務先	フリガナ名称				電話	
	フリガナ住所	〒			FAX	
	業種				設立	西暦 年 月
	資本金	万円	年 商	万円	従業員数	人
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 契約社員/派遣社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート/アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()				
	所属	部			課(役職名)	
	年収	昨年度実績 万円		勤続年数	年 ヶ月	

入居者

フリガナ氏名	性別	続柄	生年月日(西暦)	携帯電話	勤務先または学校名	年収(万円)
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					

緊急連絡先

フリガナ氏名				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 才 携帯電話	
電話			mail			
フリガナ現住所	〒			申込者との続柄		
勤務先	フリガナ名称				電話	
	フリガナ住所	〒			役職	
	業種				勤続年数	年
	雇用形態				年収	万円
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 契約社員/派遣社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート/アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()				

連帯保証人 緊急連絡先

フリガナ 氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 才
電話	mail	携帯電話	
フリガナ 現住所	〒	申込者との続柄	
勤務先	フリガナ 名称	電話	
	フリガナ 住所	〒	役職
	業種	勤続年数	年
	雇用形態	年収	万円
	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 契約社員/派遣社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート/アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()		

保証会社

保証会社名	A	B	A ⇒ 新日本信用保証株式会社 / B ⇒ フォーシーズ株式会社
プラン名	C	D	C ⇒ 支払い総賃料の50%、以降 10,000 / 年 / D ⇒ その他

◇お申込時、下記必要書類は、必須となります。

①顔写真付き身分証明書の表面・裏面 ②保険証の表面・裏面

★当物件へのお申込については、下記事項をご理解のうえ、ご了承くださいませようお願い申し上げます。

[お申込書・審査にあたっての注意事項]

- 「入居申込書」は、ご自身でご記入ください。記載事項については、正確にお願いいたします。万一、記載事項が虚偽であることが判明した場合は、ご契約成立後でも、その契約は解除されます。
- 「入居申込書」、「上記①、②必要書類」の他にも各種書類の提出をお願いする場合がございます。
- 本申込書提出後、当社規定の審査がございます。審査結果につきましては、お断りする場合がございます。尚、理由についてはお答えしておりませんので、予めご了承ください。
- 保証会社へ加入していただきます。保証会社への加入には審査が必要となるため、提出いただいた書類を弊社から保証会社へ提供いたします。あらかじめご了承ください。

[契約時必要書類等]

- 住民票、顔写真付き身分証明書(運転免許証・マイナンバーカード等)、健康保険証 ⇒ 全て入居者全員分
- 印鑑(シャチハタ不可) ⇒ 契約者
- 物件によっては、引き落とし口座のわかるもの(通帳など)と銀行印 ⇒ 契約者
- 物件によっては、各種証明書類(収入証明・在籍証明等)
- 契約金全額⇒事前にお振込みください。

お引越しの理由 (具体的にお書き下さい)	
-------------------------	--

- ◎ 申込人は契約締結時に借家人賠償保険(少額短期保険)に加入します。
- ◎ 申込人は契約成立時に仲介手数料として上記賃料の1ヶ月分(別途消費税10%)を支払うことを承諾します。
- ◎ 上記記載の諸注意事項について了承し、入居申込を致します。

西暦 年 月 日 申込人氏名 ㊞

幹 旋 業 者	担 当 者	連 絡 先
		TEL
		携帯電話
契約書類への仲介印 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	mail	

東京都知事免許(1)第105292

東京都目黒区八雲2-7-2 シティコート八雲301

株式会社フォー・スマイルズ

TEL 03-6459-5478 FAX 03-6459-5479

担当 携帯電話

mail info@4smiles.co.jp

居住
個人