



物件内容 (代理店記入欄)	お申込日	年 月 日	入居予定日	年 月 日	申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 既存入居者	
	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 住居学生用 <input type="checkbox"/> トランクルーム <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 <small>*プランは店舗・事務所</small>						
	フリガナ 物件名	複合文化施設 萌					号室	
	物件住所	〒 [] - [] 大阪 都・道・府・県 大阪市中央区谷町6丁目5-26						
①家賃(賃料)	円	④水道料(町(区)費)	円	<input type="checkbox"/> 敷金・保証金		円		
②共益費・管理費	円	⑤その他	円	<input type="checkbox"/> 礼金		円		
③駐車場	円	⑥月額賃料	円	<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)		円		
		(①+②+③+④+⑤)						

【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名				設立日	西暦 年 月 日	
	現住所	〒 [] - [] ※建物名・号室もご記入ください。 都・道・府・県					
	代表電話番号 (ハイフン無し、右詰)				担当部署 電話番号 (ハイフン無し、右詰)		
	フリガナ 代表者名				担当部署	フリガナ 担当者名	
	事業内容				入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転	
資本金	万円	年商	万円	従業員数	人		
入居者	フリガナ 氏名	生年月日	西暦 年 月 日	携帯電話	-	-	
	フリガナ 氏名	生年月日	西暦 年 月 日	携帯電話	-	-	

※入居者が3名以上の場合は、別の申込書をご使用し、3人目からの入居者をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。

連帯保証人 (代表者のみ)								
フリガナ 氏名				続柄	法人代表者	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
現住所	〒 [] - [] ※マンション名・号室もご記入ください。 都・道・府・県						生年月日	西暦 年 月 日 () 歳
現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()							
電話 (ハイフン無し、右詰)	自宅				携帯	-		
勤務先名称				<input type="checkbox"/> 同上	勤務先電話			
勤務先住所	〒 [] - []			<input type="checkbox"/> 同上	年収	万円	勤続年数 年	
保証会社	全保連株式会社			審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります			

協定会社様(審査回答書送付先)の情報			
会社名	株式会社 人と不動産		担当
住所	〒 5 4 2 - 0 0 6 1 大阪府大阪市中央区安堂寺町1-2-7-1001		
TEL	06-7653-5991	FAX	06-4304-5506

特記事項
①当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただく場合がございます。なお審査の結果等に関するお問い合わせについてはお答え致しかねますのであらかじめご了承ください。