

# 賃貸入居申込書

法人用

受付日 . . .

物件名				号室
所在地			入居希望日	年 月 日
賃料			管理・共益費	
敷金・保証金			礼金・駐車場	
申 込 人	フリガナ			担当 携帯
	会社名			代表者名
	所在地	〒		
	電話		F A X	
	メールアドレス			
	本社所在地	〒		
	電話		F A X	
	事業内容			
	設立		資本金	
	従業員		年商	
取引先		取引銀行		

入 居 者	氏名	勤務先・学校	TEL・携帯	生年月日	続柄	
連 帯 保 証 人	フリガナ			続柄		
	氏名			西暦	年 月 日生	
	電話		携帯			
	メールアドレス					
	現住所	〒		建物名	賃貸・持家	
	本籍地					
	勤 務 先	名称				
		電話		F A X		
		住所	〒			
		事業内容			部署	
従業員		人	勤続	年	年収	万円
<p>下記項目を了承のうえ上記の賃室を として使用するため申込みます。          住民票(入居者全員記載)、印鑑証明及び、連帯保証人の印鑑証明を持参いたします。          ①虚偽の事項を記載した場合、申込みには応じられません。また、契約成立後でもその契約は解除されます。          ②連帯保証人様等にはご確認の連絡を致します。又、連帯保証人様を2名お願いする場合もあります。          ③本申込書提出後でも貸主様の方でお断りする場合があります。          ④申込人は契約成立時に仲介手数料として上記賃料等の ヶ月(ほか消費税)を支払うことを承諾します。          ⑤上記記載の諸注意事項について了解いたしました。          年 月 日 ご氏名</p>						

東京都中央区入船3-3-7 ヤサカビル1階

シー・エル・ジャパン株式会社 TEL03-3555-8055 FAX03-3555-8019  
 mail:info@cljapan.jp



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										号室	
	物件住所	〒 [ ] - [ ] 都・道・府・県										
	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		
	現住所	〒 [ ] - [ ] 都・道・府・県 ※建物名・号室もご記入ください。									
	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。

<input type="checkbox"/> 連帯保証人(代表者のみ)					<input type="checkbox"/> 緊急連絡先							
フリガナ 氏名					続柄	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	西暦	年	月	日 ( ) 歳
現住所	〒 [ ] - [ ] 都・道・府・県 ※マンション名・号室もご記入ください。											
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	〒 [ ] - [ ] 都・道・府・県				<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	シー・エル・ジャパン 株式会社					担当	
住所	〒 104 - 0042 東京都中央区入船3-3-7 ヤサカビル1F						
TEL	03-3555-8055		FAX	03-3555-8019			

特記事項  
 め②①  
 ①当社より記載内容へ全項目確認のため、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きます。ご不明な点がございましたら、お問い合わせください。また、結果等に関するご質問、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。