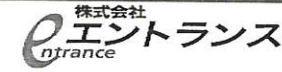


賃貸借保証委託申込書(個人用) 0014-

FAX 079-295-3552

申込日 平成 年 月 日 申込者確認日時 日 :
 入居予定日 平成 年 月 日 保証人確認日時 日 :



お客様窓口 079-295-3553
 兵庫県姫路市花影町3丁目1-5 エントランスビル2F

取扱業者名	株式会社HNプロパティサービス					担当者	
仲介業者名						<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 既存申込	
保証プラン	スタンダード (住居用物件)	ビジネス (事業用物件)	学生保証	生活保護者	駐車場保証	レンタルBOX保証	
	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人あり	
	<input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人なし	

Eプラス(オプション)
※スタンダード及び学生保証のみ利用可能

原状回復 早期解約違約金 解約通知義務違反金

物件	物件名		号室	
	所在地			

賃貸条件	家賃	円	敷金	円	賃貸借委託保証料	
	駐車場	円	礼金	円		円
	共益費	円	敷引・償却	円	更新保証料(1年毎)	
	自治会費	円	月額保証対象額(賃料等合計額)			円
		円		円		円

※更新期間は1年毎、更新保証料は住居専用物件一律8,000円、事業用物件一律10,000円です。
 ※駐車場保証及びレンタルBOX保証は更新はございません。

※駐車場保証のお申込みの場合、必ず下記記載をお願いします。

車	車種		ナンバー	
	メーカー		名義人	

※ビジネス(事業用物件)のお申込みの場合、必ず下記記載をお願いします。

用途	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事業	<input type="checkbox"/> 新規事業 <input type="checkbox"/> 支店開設 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/>	
開業資金予定額	円	内訳	自己資金 円 借入金 円

※本申込によって取得した個人情報については別紙『個人情報の取り扱いに関する同意事項』をご確認、同意の上でお申込み下さい。
 ※お申込に関して当社所定の審査がございます。記載内容確認の為、申込者・勤務先・連帯保証人(予定者)に確認のご連絡を致します。又、審査の結果、ご希望に添えないこともございます。なお、審査の結果、内容についてのお問合せ、ご質問についてはご回答致しかねますので予めご了承ください。
 (勤務先確認連絡について、社会保険証のコピーを添付して頂いた場合、在籍確認は省かせて頂きます。)

申込者	フリガナ		性別		生年月日(西暦)		年齢	
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年 月 日		才	
	現住所	〒						
	自宅電話	() -		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有(名義人:)		<input type="checkbox"/> 賃貸		
	携帯電話	() -		居住年数	年	家賃	円	
配偶者	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		転居理由:					
勤務先	フリガナ		業種		勤続年数		手取月収	
	勤務先名 又は学校名				年 月		万円	
	所在地	〒		雇用形態 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/>				
	代表電話	() -	内線		部署			
	直通電話	() -	保険種類	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/>				
入居者(申込者以外)	フリガナ		続柄		携帯番号			
	氏名				() -			
	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日		
	氏名				() -			
	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日		
	氏名				() -			
	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日		
	氏名				() -			
	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日		
	氏名				() -			
連帯保証人	フリガナ		性別		生年月日(西暦)		年齢	
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年 月 日		才	
	現住所	〒						
	自宅電話	() -	続柄		居住年数	年		
	携帯電話	() -		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有(名義人:)		<input type="checkbox"/> 賃貸		
緊急連絡先	フリガナ		職種		勤続年数		月収	
	勤務先名				年 月		万円	
	所在地	〒		雇用形態 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/>				
	勤務先電話	() -	内線		部署			