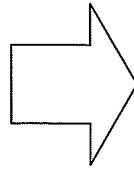


【送信元】

申込日:平成 年 月 日

御社名:ハウジングデポ-有限会社
 住所:八王子市宇田町3-6-5
 TEL: 042-643-4366
 FAX: 042-645-4660
 ご担当者名: 様



株式会社アイウィッシュ賃貸保証
 東京都世田谷区池尻2-32-8
 コンドミニアム池尻2F
 TEL:03-5431-5121
 FAX:03-5431-5122

賃貸保証システム申込書 兼 入居申込書

【取扱会社様記入欄】

申込物件	物件名					家賃	円
		号室				管理費・共益費	円
	物件所在地	〒				駐車場	円
						その他	円
入居費用	敷金	礼金	保証金	その他	合計	円	
						保証料__%	円

【契約者様記入欄】

入居を希望する理由 ()								
契約者	フリガナ				男・女	生年月日	大・昭・平 ←いずれかに○	
	お名前					年	月	日 歳
	現住所	〒			電話	- -		
					携帯	- -		
	現住居状況	自己所有・家族所有・賃貸(民間/公営)・社宅・住込・その他()				居住年数	年	
現在の家賃	円		居住年数	年				
勤務先・学校名	名称				電話	- -		
					業種			
	所在地	〒			勤続年数	年	月収	万円
	就労区分	正社員・契約社員・派遣・アルバイト・パート・経営者・学生・その他()						

【入居者】

氏名	性別	続柄	生年月日	会社名・学校名	勤務先TEL、携帯
			大昭平		TEL - -
			大昭平		TEL - -
			大昭平		TEL - -

【緊急連絡先、もしくは連帯保証人予定者】どちらかにチェックしてください。

□緊急連絡先・ □連帯保証人予定者	フリガナ				男・女	生年月日	大・昭・平 ←いずれかに○	
	お名前					年	月	日 歳
	現住所	〒			電話	- -		
					携帯	- -		
	現住居状況	自己所有・家族所有・賃貸(民間/公営)・社宅・住込・その他()				居住年数	年	
勤務先・学校名	名称				電話	- -		
					業種			
	所在地	〒			勤続年数	年	月収	万円
	就労区分	正社員・契約社員・派遣・アルバイト・パート・経営者・学生・その他()						

本人確認書類(免許証・保険証、外国人登録証等)とともにFAXしてください。

免許証・外国人登録証明書は必ず表裏両面を送付してください。

(到着したら確認のお電話をします。電話がない時には未着の可能性があります。ご連絡ください。)