

取扱店様記入欄

申込物件内容	物件名				月額賃料等 合計額 (保証対象額)	円	
	フリガナ				賃料	円	
	住所	〒 - 都道			管理費共益費	円	
		府県			駐車場代	円	
	入居 予定日	西暦	定期借家は こちらにチェック してください ⇒ <input type="checkbox"/>	物件 用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 他( )	①その他固定費 ( )	円
		敷金	ヶ月分	礼金	ヶ月分	②その他固定費 ( )	円
	円		償却	ヶ月分	③その他固定費 ( )	円	
					④その他固定費 ( )	円	

お申込者記入欄

申込者	フリガナ				フリガナ		
	法人名				代表者名		
	フリガナ				代表電話番号		
	本社 所在地	〒 - 都道			担当者	所属部署	
		府県			担当者電話	内線番号	
	設立	西暦	年	月	日	資本金	万円
	取引銀行	銀行・信用金庫・信用組合			支店	ホームページ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	URL:
業種	1.IT系 2.小売/サービス 3.土木建築 4.製造 5.金融 6.不動産 7.運輸 8.医療 9.教育 10.その他( )						

入居者	氏名(フリガナ)	続柄	性別	生年月日	年齢	電話番号	勤務先
		<input type="checkbox"/> 代表 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 従業員					<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他( )

緊急連絡先	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	(歳)	電話 番号	固定	
	氏名	性別	男・女	続柄				携帯		
	フリガナ									
	現住所	〒 - 都道 府県								

連帯保証人	フリガナ	電話番号	所属	役職	
	勤務先 名称	勤続年数	年	ヶ月	
	所在地	月収	万円	年収	万円
	住居種別	1.賃貸 2.家族所有 3.自己所有 4.社宅/寮 5.居候 6.施設			
	業種	1.IT系 2.小売/サービス 3.土木建築 4.製造 5.金融 6.不動産 7.運輸 8.医療 9.教育 10.その他( )			
	雇用形態	1.正社員 2.契約社員 3.派遣社員 4.公務員 5.自営 6.パート・アルバイト 7.年金 8.その他( )			

備考欄	
-----	--

【個人情報保護法に伴う利用目的】  
本人確認法に基づく申込書記載者の確認と保証サービスをご利用いただく上での資格確認を前提とし、又継続的なご利用等に際しての保証サービスの判断基準、及び申込時や、お取引解約後の事後管理の為だけの利用目的である事を承認いたします。また、上記及びエルズサポートでの個人情報の取り扱いを同意した上での申込を致します。

代理店No.	182310	TEL	06-6210-5622	ご担当者
取扱店名	(株)ダイセイファシリティ	FAX	06-6210-5523	

仲介会社		TEL		ご担当者
店名		FAX		

申込内容確認のため、申込者、勤務先、緊急連絡先、連帯保証人へご連絡させていただく場合がございます。  
※審査の結果、ご希望に沿えない場合もございますので予めご了承ください。【内容・理由については一切お答えできかねます。】