

株式会社ダ・カーポ
 東京都中央区八丁堀1-9-6 5F
 お問合せ先 03-6454-4190

申込FAX番号 **03-6454-4199**
賃貸保証委託申込書 (個人用)

入居予定日 月 日
 ご本人様の確認電話
 すぐOK ご希望日時
 (月 日 時~ 時)

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱いに関する同意条項」により取扱われることについて、あらかじめ連帯保証人・緊急連絡先入居予定者等より同意を取得し、自らも同意します。申込者は本書面への署名により、申し込みします。

申込者	氏名 フリガナ	男・女	携帯TEL	
			固定TEL	
	現住所 〒		メールアドレス	
			生年月日	西暦 年 月 日 歳
	勤務先名称		住居	持家・賃貸・その他 ()
			保険区分	社保・国保・共済・家族扶養・なし
勤務先住所 〒			職種・業務内容	
			勤務先TEL	
職業	正社員・個人事業主・契約社員・派遣・アルバイト・パート 経営者・学生・無職・年金・その他 ()・生活保護	勤続年数	年 ヶ月	給料日
		月収	万円	日
転居理由				

入居者	氏名	生年月日	続柄	携帯TEL	勤務先・学校名

<input type="checkbox"/> 連帯保証人・ <input type="checkbox"/> 緊急連絡先	氏名 フリガナ	男・女	続柄	携帯TEL	
				固定TEL	
	現住所 〒			メールアドレス	
				生年月日	西暦 年 月 日 歳
	勤務先名称			住居	持家・賃貸・その他 ()
				保険区分	社保・国保・共済・家族扶養・なし
勤務先住所 〒			職種・業務内容		
			勤務先TEL		
職業	正社員・個人事業主・契約社員・派遣・アルバイト・パート 経営者・学生・無職・年金・その他 ()・生活保護	勤続年数	年 ヶ月	給料日	
		月収	万円	日	

※どちらかに☑してください

家賃	管理費・共益費	水道・光熱費	決済サービス料	賃料合計
円	円	円	円	円
礼金	敷金・保証金	解約引き・償却	その他 ()	保証料率 (別紙参照)
円	円	円	円	%

プラン	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> ベーシックプラン <input type="checkbox"/> 更新なしプラン <input type="checkbox"/> 入居中切替・学生プラン <input type="checkbox"/> 事業用 <input type="checkbox"/> ビジネスプラン <input type="checkbox"/> ビジネスプランワイド
	サービス <input type="checkbox"/> 家賃決済サービス (口座引落) <input type="checkbox"/> その他 ()

※該当する項目に☑してください

利用目的	居住用・事業用・SOHO	契約年数	年
物件名	号室		
住所	〒		
管理会社名			

御社名
住所
TEL
FAX
ご担当者