



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>*フアンは店舗・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 (①+②+③+④+⑤)	円	<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)		円		

特記事項
②①
め
ご
了
承
込
み
に
際
し
て
は
、
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
。
審
査
結
果
に
よ
っ
て
は
ご
要
望
に
そ
え
な
い
場
合
が
ご
ざ
い
ま
す
。
審
査
の
内
容
・
結
果
等
に
関
し
て
は
お
答
え
致
し
か
ね
ま
す
の
で
あ
ら
か
じ

法人 申込者・賃借人	フリガナ 会社名				設立日	西暦	年	月	日	
	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	[]	[]	[]
							勤務先又は 学校名	[]	[]	[]
							勤務先又は 学校名	[]	[]	[]

※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		
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	株式会社 AZ不動産		担当	
住所	〒 4 6 0 - 0 0 2 2 愛知県名古屋市中区金山1-4-4 第9タツミビル4A			
TEL	052-684-5511	FAX	052-684-5552	