



物件内容	フリガナ 物件名	お申込日	年 月 日
	住所	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・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>*フリガナは店舗・事務所</small>
	管理会社名	入居予定日	年 月 日
	①家賃(賃料)	申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 全保連保証 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 登録済
②共益費・管理費	④水道料(区)費	円	円
③駐車場	⑤その他	円	円
	⑥月額賃料	円	円
	(①+②+③+④+⑤)	円	円

特記事項  
か②①  
お申込み記載内容へ全項目確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・審査結果により緊急速絡先にご連絡させていただきます。また、結果等に関するご質問、お問い合わせもさせていただきます。なお審査の内容・結果等に関するご質問、お問い合わせもさせていただきます。なお審査の内容・結果等に関するご質問、お問い合わせもさせていただきます。なお審査の内容・結果等に関するご質問、お問い合わせもさせていただきます。

【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名	設立日	T・S・H 年 月 日	種別	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場
	会社住所	代表電話番号	( ) - ( )	担当部署	
	フリガナ 代表者名	生年月日	T・S・H 年 月 日	担当者名	フリガナ
	代表者住所	担当部署電話番号	( ) - ( )	企業HP	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	事業内容	入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転	URL:	
	資本金	万円	年商	万円	従業員数
入居者	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話 ( ) - ( )
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話 ( ) - ( )

\*入居者が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、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。

連帯保証人 (保証人有り)					
フリガナ 氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日
現住所	年齢	T・S・H 年 月 日	続柄		
フリガナ 勤務先名称	勤務先住所	勤続年数	年	ヶ月	年収
				万円	

緊急連絡先 (保証人無し)			
フリガナ 氏名	続柄		
現住所	生年月日	T・S・H 年 月 日	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
自宅	( ) - ( )	携帯	( ) - ( )
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		
フリガナ 勤務先名称	電話	自宅 ( ) - ( )	
勤務先住所	勤務先	携帯 ( ) - ( )	
勤続年数	年	ヶ月	年収
		万円	
職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

保証会社 全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5 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	アベックスホームズ 株式会社	TEL	048-731-1185	FAX	048-731-1184
住所	〒344-0023 春日部市大枝417 アベックスガーデン1F			担当	