

保証委託申込書

Casaダイレクト
ベーシックプラン 兼用

法人用

本人確認
ご希望
時間

①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時

ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

申込日
(西暦)

20

年

月

日

入居予定日

20

年

月

日

お申込者様ご記入欄

代表者情報

取扱会社様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

企業名	フリガナ	業種 <input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 倉庫・運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他()			
	代表電話番号				
	設立年月		年 月 <input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場		
資本金	円	従業員数	名	年商	円
所在地	〒 都道府県				
氏名	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)		
	男 女	自宅電話			
		携帯電話			
住所	〒 都道府県		代表者連帯保証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			入居理由	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	

入居者様	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者及び同居人 <input type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> 従業員及び同居人 <input type="checkbox"/> その他()					合計		名
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日			
			男・女		西暦 年 月 日 (歳)			
			男・女		西暦 年 月 日 (歳)			
			男・女		西暦 年 月 日 (歳)			

<input type="checkbox"/> 緊急連絡先		<input type="checkbox"/> 連帯保証人(賃貸借契約上)	
いずれかをチェックし、ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。			
氏名	フリガナ	固定電話	
	男 女	携帯電話	
生年月日	西暦 年 月 日 歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他()
住所	〒 都道府県		

通信欄

使用用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)	事業内容	()
商品選択	<input checked="" type="checkbox"/> Casaダイレクト(集金代行) <input type="checkbox"/> ベーシックプラン		
物件名	物件住所	号室	
敷金	円	礼金	円
①家賃	円	②共益費	円
③駐車場	円	④その他固定費	円
(Casaダイレクトの場合)		⑤決済手数料	300円
合計(①～⑤)			円

■管理会社(元付)※支店名もご記入ください。		■仲介会社(客付)※支店名もご記入ください。	
社名	株式会社ライフスタイル	社名	
住所	東京都杉並区高円寺北2-8-13 担当 ユニール杉並高円寺1F	住所	担当
TEL	03-5356-3266	TEL	
FAX	03-5356-3267	FAX	
審査結果送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 管理会社	<input type="checkbox"/> 仲介会社	

FAX 株式会社Casa 審査課
FAX 0800-888-1515
＜お申込に関する問合せ＞
TEL 03-5339-1049

〔注意事項〕
・ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。
・不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
・内容を確認させていただくため、審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただく場合がございます。
・お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
・在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、予めご了承ください。

※チェックがない場合は、管理会社へ結果を送付させていただきます。