

# 入居申込書(法人契約)

管理・管理外

# 保証会社 + 連帯保証人利用

物件名						号室	間取	専有面積	m <sup>2</sup>		
契約開始日	西暦	年	月	日	その他付随する契約がある場合下記に記入						
家賃発生日	西暦	年	月	日							
契約金入金日	西暦	年	月	日							
物件住所						●自転車駐輪台数 (台)					
					住居用	普通借家・定期借家					
※下記各項目で個人負担・請求となるものがある場合は右側へ○を記入して下さい											
賃料	円	ルームクリーニング代	円	契約時・退去時・敷引	円/税別・税無	普通借家契約の場合		更新料	新賃料の	ヶ月	年毎 契約更新
共益費	円	鍵交換	円	入居時・退去時・敷引	円/税別・税無	更新事務手数料	新賃料の	ヶ月/税別			
その他費用	円		円	当社・貸主様対応	円/税別・税無	定期借家 再契約型の場合	年毎 再契約				
月額合計	円	家財保険等 (電子・書面)	円	法人包括・法人指定・	円/2年毎更新	再契約料	賃料の	ヶ月			
敷金	ヶ月		円	円	仲介手数料	ヶ月	円/税別	定期借家 終了型の場合	年 契約満期で終了		
退去時負担金	ヶ月	円	円	再契約事務手数料	円/税別	賃料の	ヶ月/税別				
解約時償却	無・有	円	円	仲介手数料	ヶ月	円/税別	定期借家 終了型の場合	年 契約満期で終了			
礼金	ヶ月	円	円	翌請求	無・有	月分まで請求	契約終了日	年 月 日まで			
保証会社 (電子・書面)	日本セーフティー・Casa・全保連・			保証料条件 ※学生プラン	初回保証料: 借主様負担・貸主様負担						
				総額賃料等の %		円					
				※保証会社更新料: 年毎		円					
その他											

※いずれかに○		連帯保証人	入居者兼連帯保証人	
フリガナ	氏名	続柄	西暦	年 月 日
フリガナ	フリガナ	男・女	生年月日	(満 歳) 国籍
フリガナ	〒	持家 賃貸 家族所有		
フリガナ	〒	自宅電話	携帯電話	
メールアドレス		※更新・解約のご連絡に使用します		
フリガナ	名称	業種		
フリガナ	住所	部署		
フリガナ	住所	従業員数	人	
フリガナ	住所	役職		
フリガナ	住所	勤続年数	年 ヶ月	
フリガナ	住所	昨年度年収	万円	
フリガナ	住所	TEL	FAX	
フリガナ	住所	区分 ※ 自営・個人事業主・正社員・派遣/契約社員・アルバイト・その他( )		

- 上記身上内容に相違ありません。身上欄の事項に虚偽があることが判明した場合、契約締結後であっても直ちに契約解除となり、一切の金銭が返金にならないことを承諾します。
- 関係官公庁の行政指導、または天災地変・風水害・天候不順等の事由により引渡日が変更されることがあり得ることを了承します。

申込日：西暦 年 月 日

申込人 印

【お申込にあたって】

- 本申込書に記入もれや不正確な記述があると、お申込が無効になり得ますのでご注意ください。また、本申込書提出後であっても貸主より契約をお断りする場合があります。その際お断りする理由は申し上げられませんので、予めご了承下さい。尚、結果の可否にかかわらず、本書はご返却致しません。
- 入居者欄に記入されていない方はご入居出来ません。

お申込者	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
	会社名	代表者役職名 氏名		
	フリガナ	〒		
	所在地	〒		
	TEL:	FAX:		
	業種	従業員数	人	株式公開
	設立	西暦	年 月 日	上場・非上場・その他団体
	契約担当部署	名称	部署名	御担当
	社宅代行会社	所在地	TEL:	FAX:
	※契約更新や解約の担当部署が異なる場合は、別紙にてお知らせ下さいませ			
メールアドレス ※更新・解約のご連絡に使用します				

入居者	氏名(フリガナ)	生年月日	続柄	勤務先・学校	備考 (契約者は入籍予定記入) (同居人に収入等があれば記入)
		西暦	年 月 日	TEL ( )	携帯番号
		西暦	年 月 日	TEL ( )	携帯番号
		西暦	年 月 日	TEL ( )	携帯番号
		西暦	年 月 日	TEL ( )	携帯番号

お客様担当	物件担当	精算書作成	チェック
責任者	貸主様審査	契約書作成	チェック
	/		

総合不動産コンサルティング  
有限会社ハウスエージェント

葛西本店  
TEL:03-5679-8181 FAX:03-5679-8184

西葛西丸清ビル店  
TEL:03-5667-0150 FAX:03-5667-0151

西葛西ほとだびる店・管理本部  
TEL:03-5679-7595 FAX:03-5679-7596

協力会社様欄 ※全てご記入の程お願い致します。			
会社名	ご担当		
住所	e-mail		
TEL	問合媒体	レインズ・at home HOME'S・SUUMO その他( )	
FAX			