

物件内容		物件名				お申込日		平成 年 月 日	
住所		〒 - 都道府県		号室		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"/> 車場 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 仓库	
管理会社名		() -		申込形態		新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者		<input type="checkbox"/> 全保連 <input type="checkbox"/> 保証 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 保証 <input type="checkbox"/> 加入中	
①家賃(實料)		円 <input type="checkbox"/> ④水道料(区)費		円 <input type="checkbox"/> 敷金・保證金				円	
②共益費(管理費)		円 <input type="checkbox"/> ⑤その他		円 <input type="checkbox"/> 礼金				円	
③駐車場		円 <input type="checkbox"/> ⑥月額停料 (①+②+③+④+⑤)		円 <input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)				円	
氏名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無		生年月日		T.S.H 年 () 歳			
本人確認書類 (添付必須)		<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <input type="checkbox"/> 生活保護受給證明に關する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方		<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート		<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書(表裏)※外国人の方			
現住所		〒 - 都道府県		電話		自宅() 携帯() 内線()			
勤務先名称		勤務先は施設元の場合は「施設元の会社名・住所・電話番号」をご記入ください。 ※マンション名・号室もご記入ください。		現住居		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 貸賃 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他()			
勤務先住所		〒 - 都道府県		職業		<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 学生 <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"/> 職業 <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()			
部署		年収		万円		勤続年数		年 ケ月	
勤務先		生年月日		年 組柄		携帯電話()			
氏名		生年月日		年 組柄		携帯電話()			
勤務先		生年月日		年 組柄		携帯電話()			
氏名		生年月日		年 組柄		携帯電話()			
※同居人が複数いる場合は、別の本申込書を二枚用意し、3人目からの同居人をご記載ください。なお、その場合は手数料が複数人掛け算になります。									
□緊急連絡先 ※緊急連絡先の場合 □を打印します。		フリガナ		T.S.H 年 月 日		自宅() 携帯() 内線()			
現住所		〒 - 都道府県		※マンション名・号室もご記入ください。 ※承認書の場合は「承認元の会社名・住所・電話番号」をご記入ください。 ※マンション名・号室もご記入ください。		勤務先() 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 職業 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()			
勤務先名称		〒 - 都道府県		万円					
勤務先住所		申込者・質借人		9:00 ~ 13:00		13:00 ~ 17:00		17:00 ~ 19:00	
審査連絡 時間指定		連帯保証人・緊急連絡先		9:00 ~ 13:00		13:00 ~ 17:00		17:00 ~ 19:00	
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取扱となります					
協定会社様(審査回答書送付先)の旨報									
会社名		株式会社 とまる屋		申込時必要書類として、「運転免許証・パスポート・健康保険証・住基カード(顔写真付)・生活保護受給者の方は生活保護受給證明の提出をする書類(生年月日記載)・外國人登録証明書(表裏)」のいずれか二つ提出をお願いします。		現住居			
住所		〒 164-0003 中野区東中野1-36-9		未申込者の場合は「顔写真の提出が伴います。」 ※当社より記載内容(会員登録情報)のため、申込者・質借人・緊急連絡先にご連絡させていただきます。(また、在籍確認をさせていただ場合がございます)		勤務先() 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 職業 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()			
電話番号		03-3361-2238		二担当者様					
FAX番号		03-3361-8007							

①申込時必要書類として、「運転免許証・パスポート・健康保険証・住基カード(顔写真付)・生活保護受給者の方は生活保護受給證明の提出をする書類(生年月日記載)・外國人登録証明書(表裏)」のいずれか二つ提出をお願いします。

②当社より記載内容(会員登録情報)のため、申込者・質借人・緊急連絡先にご連絡させていただきます。(また、在籍確認をさせていただ場合がございます)

③お申込に際しては、当社所定の審査をさせていただきます。審査結果につきましてはお答え致しかねますのであらかじめ了承ください。

