

保証委託申込書

■家主ダイレクト
■ベーシックプラン

個人用

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

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」及び「信用情報の取扱いに関する同意書」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。

氏名(自署)	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	(歳)
		性別	男	女	配偶者の有無	有・無	国籍
自宅電話	-	携帯電話	-				
現住所	〒 都道府県						
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他()						
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他()						
勤務先名	フリガナ	勤務先電話	-				都道府県
	業種	部署	勤務先住所	〒			
	月収	万円	勤続年数	年	ヶ月		
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 <small>※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。</small>						
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日	西暦	(歳)
			男・女		年	月	日
			男・女		年	月	日

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。

緊急連絡先	氏名	フリガナ	性別	男	女	固定電話	-	-
						携帯電話	-	-
	生年月日	西暦	年	月	日	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他()
	住所	〒						都道府県

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■本国の緊急連絡先

・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。
・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名	フリガナ	性別	男	女	固定電話		
					携帯電話		
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他()
住所							

通信欄

取扱い会社様ご記入欄	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()	①家賃	円
	物件名	号室	②共益費	円
	物件住所	〒 都道府県	③駐車場	円
	敷金	円	④その他固定費	円
	礼金	円	合計	円
			①+②+③+④	円
			プラン選択	<input checked="" type="checkbox"/> 家主ダイレクト (口座振替) <input type="checkbox"/> ベーシックプラン

■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	司馬管理サービス株式会社	社名	
住所	東京都杉並区西荻南2-23-12 司馬西荻ビル 担当	住所	担当
TEL	03-3247-3511	TEL	
FAX	03-3247-3500	FAX	
審査結果送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 管理会社	<input type="checkbox"/> 仲介会社	

※チェックがない場合は、管理会社様へ審査結果を送付いたします。

CS202010

[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、Casa 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、あらかじめご了承ください。

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