

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
		配偶者の有無	有・無	国籍				
自宅電話	-	携帯電話	-					
現住所	〒	都府県						
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	-					
		勤務先住所	〒					都府県
	業種	部署						
	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							
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日			歳
			男・女		西暦	年	月	日 ( )
			男・女		西暦	年	月	日 ( )

緊急連絡先

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	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>			
氏名	フリガナ	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

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
		②共益費		円
		③駐車場		円
		④その他固定費		円
		合計		円
		①+②+③+④		円
物件名		号室		
物件住所	〒	都府県		
敷金		礼金		円
		プラン選択	<input 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		社名	
住所	担当	住所	担当
TEL		TEL	
FAX		FAX	
審査結果送付先	<input 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



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、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます場合がございます。  
 ・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。