

ご記入日 20 年 月 日

エルズサポート株式会社

保証委託申込書【法人用】

お申込みFAX番号 03-3343-5325

お問合せTEL番号 0120-957-490

取扱店係記入欄										
申込物件内容	物件名					号室	月額賃料等 合計額 (保証対象額)	円		
	フリガナ						賃料	円		
	住所	〒 都 道					管理費共益費	円		
		府 県					駐車場代	円		
	入居 予定日	西暦	定期借家は こちらにチェック してください ⇒ <input type="checkbox"/>	物件 用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 他( )			(1)その他固定費	円	
		敷金	ヶ月分	礼金	ヶ月分	償却	ヶ月分	(2)その他固定費	円	
	円		円		円		(3)その他固定費	円		
							(4)その他固定費	円		

お申込者記入欄											
申込者	フリガナ					フリガナ					
	法人名					代表者名					
	フリガナ					代表電話番号					
	本社 所在地	〒 都 道				担当者	所属部署				
		府 県				担当者電話	内線番号				
	設立	西暦	年	月	日	資本金	万円	年商	万円	上場区分 <input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場	従業員数
取引銀行	銀行・信用金庫・信用組合				支店	ホームページ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	URL:				
業種	1.IT系 2.小売/サービス 3.土木建築 4.製造 5.金融 6.不動産 7.運輸 8.医療 9.教育 10.その他( )										

入居者	氏名(フリガナ)	続柄	性別	生年月日	年齢	電話番号	勤務先
		<input type="checkbox"/> 代表 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 従業員					<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他( )

緊急連絡先	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日 ( 歳)	電話番号	固定
	氏名	性別	男・女	続柄			携帯	
	フリガナ						メールアドレス	
	現住所	〒 都 道 府 県						

連帯保証人	フリガナ	電話番号	所属	役職	
	勤務先 名称	勤続年数		年 月	
		月収	万円	年収	万円
	所在地	〒 都 道 府 県			
	住居種別	1.賃貸 2.家族所有 3.自己所有 4.社宅/寮 5.居候 6.施設			
	業種	1.IT系 2.小売/サービス 3.土木建築 4.製造 5.金融 6.不動産 7.運輸 8.医療 9.教育 10.その他( )			
雇用形態	1.正社員 2.契約社員 3.派遣社員 4.公務員 5.自営 6.パート・アルバイト 7.年金 8.その他( )				

備考欄	
-----	--

【個人情報保護法に伴う利用目的】  
 本人確認法に基づく申込書記載者の確認と保証サービスをご利用いただく上で資格確認を前提とし、又継続的なご利用等に際しての保証サービスの判断基準、及び申込時や、お取引解約後の事後管理の為だけの利用目的であることを承認いたします。また、上記及びエルズサポートでの個人情報の取り扱いを同意した上で申込を致します。

代理店No.	176890	TEL	03-5465-0040	ご担当者
取扱店名	Room's Bar合同会社	FAX	03-5465-0041	

仲介会社		TEL		ご担当者
店名		FAX		

申込内容確認のため、申込者、勤務先、緊急連絡先、連帯保証人へご連絡させていただく場合がございます。  
 ※審査の結果、ご希望に沿えない場合がございますので予めご了承ください。【内容・理由については一切お答えできません。】