

入会申込日	西暦	年	月	日	本人確認ご希望時間 <small>審査内容によっては お電話をしない場合もございます。</small>	<input type="checkbox"/> 9時~12時	<input type="checkbox"/> 12時~15時	<input type="checkbox"/> 15時~18時	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 住居用
賃貸借申込内容	物件名	フリガナ								号室
	物件所在地	フリガナ 〒 - 都道府県								
	敷金保証金	, 円		礼金	, 円		入会金	, 円(税込)		
	家賃①	, 円		管理費共益費②	, 円		駐車場料金③	, 円		
その他固定費④	, 円		月額費⑤	, 円(税込)		賃料等合計①~⑤	, 円/月			

私は、別紙「株式会社Casa個人情報取扱規定および重要事項説明書」に同意し、株式会社Casaに賃貸借契約の「家賃保証」を委託します。これにより、株式会社Casaからの在籍確認および緊急連絡先等への連絡を承諾します。また、入会案内の交付をもって「家賃保証」委託の承諾及びSTYLE ONEの入会承認がなされることを予め承知します。上記全てを確認し同意のうえ、STYLE ONE入会を申込みます。
※審査の結果、保証委託および入会をお断りする場合があります。

申込者
署名欄
(自署)

申込者 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人	氏名【商号】	フリガナ			固定電話【代表電話】	-	
	生年月日【設立年月日】	西暦	年	月	日(歳)	国籍	
	配偶者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(子供 人)	【従業員数】	名	【年商】	万円	【会社業種】
	現住所【会社住所】	〒 - 都道府県			市区郡		【入居理由】
							<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"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他()

※建物名までご記入ください

個人の場合記入欄	勤務先情報	名称	フリガナ		勤務先電話	-		勤続年数	年 月
	住所	〒 - 都道府県			市区郡	職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 無職(求職中) <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()	月収	万円

※建物名までご記入ください

法人の場合記入欄	代表者情報	氏名	フリガナ		固定電話	-	
	住所	〒 - 都道府県			市区郡	生年月日	西暦

※建物名までご記入ください

緊急連絡先 連帯保証人(賃貸借契約上) ※緊急連絡先、連帯保証人予定者のどちらかをチェックし、ご本人の同意を得た上でご記入ください。外国籍を除き、原則3親等内。法人不可。

緊急連絡先等	氏名	フリガナ		固定電話	-		
	生年月日	西暦	年	月	日(歳)	国籍	
	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他()	勤務先名称		勤務先電話		
現住所	〒 - 都道府県			市区郡	勤務先業種	<input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他()	

※建物名までご記入ください

【個人申込の場合】 申込者ご本人のみ 申込者および同居人 申込者以外
 【法人申込の場合】 代表者のみ 代表者および同居人 従業員および同居人
 ※下記2名以外に入居者様がいる場合は、別紙にて同様の情報をご用意ください。 合計 名

入居者	氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄	生年月日	電話番号
	氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄	生年月日	電話番号

審査結果通知先 管理会社 仲介会社 審査結果の通知先にチェックをつけてください。

管理会社(元付)	社名: 株式会社CUBE	店舗名:	住所:	TEL:	FAX:	担当:
仲介会社(客付)	社名:	店舗名:	住所:	TEL:	FAX:	担当:

※支店名もご記入ください。

承認番号						
管理コード	0	0	3	5	7	5

・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、(株) Casa 申込受付センター 03-5339-1049 からお電話を差し上げる場合がございます。
 ・ご本人様確認書類は次のいずれか1つをご用意ください。: 健康保険証、運転免許証、住基カード、パスポート + 住民票(外国籍の方:在留カードまたは旧外国人登録証明書、パスポート)
 ※社会保険証(勤務先の記載あり)をご提示いただいた場合は、在籍確認は免除いたします。

ST01-1509

申込者様控え