

入居申込書兼保証委託申込書

個人用

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名		お申込日	令和 年 月 日		
	住所	〒 - 都道府県	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・倉庫
	管理会社名	株式会社 CUBE	入居予定日	令和 年 月 日		
	①家賃(賃料)	円	④建物維持管理費	円	<input type="checkbox"/> 敷金・保証金	円
	②共益費	円	⑤その他	円	<input type="checkbox"/> 礼金	円

申込者・賃借人	フリガナ 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 年 月 日 () 歳
	本人確認書類 (添付必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <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"/> 生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方 <input type="checkbox"/> 在留カード(表裏)※外国籍の方						
	現住所	〒 - 都道府県	電話		自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () -			
	フリガナ 勤務先名称	※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。		現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	フリガナ 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"/> 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 ()				

同居人	フリガナ 氏名		生年月日	T・S・H 年 月 日	続柄	携帯電話	() -
	フリガナ 氏名		生年月日	T・S・H 年 月 日	続柄	携帯電話	() -
	フリガナ 氏名		生年月日	T・S・H 年 月 日	続柄	携帯電話	() -

車	1台目 車種・車番・色	メーカー	車種	車番	色
	2台目 車種・車番・色	メーカー	車種	車番	色

連帯保証人				緊急連絡先				続柄
フリガナ 氏名				フリガナ 氏名				
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 年 月 日	年齢	続柄	
現住所	〒 - 都道府県	※マンション名・号室もご記入ください。						
フリガナ 勤務先名称	※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。			現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅			
フリガナ 勤務先住所	〒 - 都道府県	電話		自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () -				
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"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()				

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お取扱となります			
協定会社様(審査回答書送付先)の情報								
会社名	株式会社 CUBE			TEL	- -		FAX	- -
住所	〒 -						担当	

【おもろまち店】 FAX 098-894-4151 【うちどまり店】 FAX 098-943-2031 【美原店】 FAX 098-988-5131