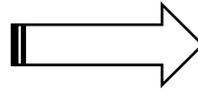


【送信元】

申込日： 年 月 日

御社名：
住所：
TEL：
FAX：

ご担当者
様



株式会社アイウィッシュ賃貸保証
東京都世田谷区池尻2-31-24
信田ビル5F

TEL:03-5431-5121
FAX:03-5431-5122

賃貸保証システム申込書 兼 入居申込書 (個人用)

【取扱会社様記入欄】

申込物件	ご利用目的	住居・社宅・事務所・店舗・その他()		家賃	円	
	物件名	号室		管理費・共益費	円	
				駐車場	円	
	物件所在地	〒		その他	円	
				賃料合計	円	
	入居費用	敷金	礼金	保証金	その他	保証料率
保証プラン	ライトプラン・ライトゼロ・スタンダード2年・スタンダードゼロ・事業用			金額	円	

【契約者様記入欄】

契約者	入居を希望する理由 ()							
	フリガナ				男・女	生年月日	昭・平 ←いずれかに○	
	お名前					年	月 日 歳	
	現住所	〒			電話	-	-	
					携帯	-	-	
	現住居状況	自己所有・家族所有・賃貸(民間/公営)・社宅・住込・その他()						
	現在の家賃	円	居住年数	年				
	勤務先・学校名	名称	〒			電話	-	-
						業種		
		所在地	勤続年数	年	月収	万円		
就労区分	正社員・契約社員・派遣社員・アルバイト/パート・公務員・経営者・学生・その他()					保険区分	社保・国保・家族扶養・無	

【ご入居者様】

氏名	性別	続柄	生年月日	会社名・学校名	勤務先TEL、携帯
			大・昭 平・令		- -
			大・昭 平・令		- -
			大・昭 平・令		- -

【緊急連絡先、もしくは連帯保証人様】 どちらかにチェックしてください。

□緊急連絡先	フリガナ				男・女	生年月日	昭・平 ←いずれかに○
	お名前					年	月 日 歳
	現住所	〒			電話	-	-
					携帯	-	-
現住居状況	自己所有・家族所有・賃貸(民間/公営)・社宅・住込・その他()				居住年数	年	
□連帯保証人様	名称	〒			電話	-	-
					業種		
	所在地	勤続年数	年	月収	万円		
		保険区分	社保・国保・家族扶養・無				
就労区分	正社員・契約社員・派遣社員・アルバイト/パート・公務員・経営者・学生・その他()						

本人確認書類(免許証・保険証、在留カード等)とともにFAXしてください。

免許証・在留カードは必ず表裏両面を送付してください。

(到着したら確認のお電話をします。電話がない時には未着の可能性があります。ご連絡ください。)