

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)

2 0 年 月 日

入居予定日

2 0 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)			
	男 女	配偶者の有無	有・無	国籍						
自宅 電話	-	携帯 電話	-							
現住所	〒 _____ 都 道 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	-						
	〒 _____ 都 道 府 県		勤務先 住所	〒 _____ 都 道 府 県						
	業種	部署	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 ※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。									
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日					
			男・女		西 暦	年	月	日	( 歳)	
		男・女		西 暦	年	月	日	( 歳)		

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。

緊急 連絡 先	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	国籍
								<input type="checkbox"/> その他 ( )			
	住所	〒 _____ 都 道 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		・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。 ・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。									
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	国籍	
								<input type="checkbox"/> その他 ( )			
	住所	〒 _____ 都 道 府 県									

通信欄
-----

取扱会社様ご記入欄

使用 用途	<input type="checkbox"/> 居住用		① 家賃		円	
	<input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)：事業内容 ( )		② 共益費		円	
物件名	_____ 号室		③ 駐車場		円	
			④ その他 固定費		円	
物件住所	〒 _____ 都 道 府 県		合計 ①+②+③+④		円	
敷金	_____ 円		プラン 選択		円	
	礼金 _____ 円		<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	住所	社名	住所
	担当		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

[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く場合がございます。
- 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。

FAX

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