

【法人】

借 受 人 (契 約 者)	フリガナ							設立年月		
	法人名							明・大・昭・平	年 月	
	フリガナ	〒				TEL				
	住所					FAX				
	業種				資本金	円		従業員数	名	
	問 合 せ 先	契約手続担当者 (又は代行会社名)			〒			所属		
書類送付先 ※上記住所と異なる場合			〒							
直通TEL						FAX				
入 居 者 本 人	フリガナ 氏名			性別	生年月日			契約者との続柄		
				男・女	S	年	月	日(才)		
	フリガナ 現住所			〒			自宅電話			
				〒			携帯電話			
フリガナ 勤務先 所在地		フリガナ 名称				電話番号			内線()	
		フリガナ 所在地	〒			所 属		勤続年数		
								年		
同 居 者	氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	勤務先名又は学校名等	携帯電話又は勤務先TEL			
	フリガナ			T S H .	.					
	フリガナ			T S H .	.					
	フリガナ			T S H .	.					
	フリガナ			T S H .	.					
連 帯 保 証 人	フリガナ 氏名			性別	生年月日			借受人との続柄		
				男・女	S	年	月	日(才)		
	フリガナ 現住所			〒			自宅電話			
				〒			携帯電話			
	フリガナ 勤務先 所在地		フリガナ 名称				業種			
			フリガナ 所在地	〒			(具体的にお願いします)			
						電話番号		内線()		
		所属		役職		勤続年数		年	税込年収	万円
※ 連帯保証人は入居者又は入居者の親族で保証能力のある65歳までの方をお願いします。(どちらかは当社にて指定)										
上記以外の連絡先 (必ずご記入下さい。)		住所	〒						申込人又は 入居者との関係	
		氏名				TEL				

※弊社記入欄

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--