



エフカ部屋サポ申込書 (法人用)

申込用 F A X : 089-913-6502

お問合せ電話番号 : 0120-88-7772

お申込後、申込内容をご確認させていただくために、(株)フジ・カードサービスから申込者様、連帯保証人様にご連絡させていただく場合がございます。申込者様は、別紙「立替払委託契約における個人情報の取り扱いに関する同意条項」に同意の上、申込みをします。

申込日 20 年 月 日

貸借申込内容	契約種別	<input type="checkbox"/> 普通借家 定期借家は <input type="checkbox"/> 駐車場 はこちらにチェック		<input type="checkbox"/> 入居(使用) 予定	20 年 月 日頃	<input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬	前家賃(予定)	月分まで 受領予定
	物件所在地	都 道 府 県				家賃/使用料	円	
	物件名	フリガナ				号室	駐車場代金	円
	車種	登録番号	色			()	円	
	敷金(保証金)	円	退去償却(敷引)	円	礼金	円	()	円
	()	円	()	円	()	円	月額請求額 合計	円

申込種別	申込プラン	<input type="checkbox"/> 居住用(月払プラン) <input type="checkbox"/> 居住用(年払プラン) <input type="checkbox"/> 居住用(学生応援プラン) <input type="checkbox"/> 駐車場プラン
------	-------	---

申込者・賃借人	現住所	都 道 府 県				※建物名までご記入ください。					
	会社名	フリガナ		電話番号	代表	— —					
	代表者名	フリガナ		担当部署	— —						
	業種	1.製造業 2.農林水産業 3.建設業 4.卸・小売業 5.飲食業 6.金融・保険業 7.運輸・通信業 8.サービス業 9.その他 ()									
	設立年月日	西暦	年	月	日	資本金	万円	年商	万円	従業員数	名
	入居理由										

連帯保証人	現住所	都 道 府 県				※建物名までご記入ください。			
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日	西暦	年	月	日 () 歳
			男・女		固 定	— —			
					携 帯	— —			
職業	1.会社員・公務員 2.専業主婦(夫) 3.自営業 4.派遣社員・契約社員 5.パート・アルバイト 6.年金受給 7.学生 8.その他 ()								
勤務先名	勤務先住所			勤務先電話	— —	年収(税込)	万円	勤続年数	年 ヶ月

入居者	入居される方	1.代表者のみ 2.代表者及び家族 3.社員 4.社員及び家族 5.その他 ()								
	氏 名	性別	続柄	生年月日(西暦)	携帯電話番号	年収(税込)	勤務先会社名及び連絡先			
		男・女				万円				
		男・女				万円				
	男・女				万円					

備考	※入居者様が複数名いる場合にご記入下さい。また、その他特記事項がございましたら、こちらにご記入をお願いいたします。									
----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

仲介会社	※住所・社名・電話/FAX番号・担当者名をご記入下さい。				担当社印 又はサイン	※住所・社名・電話/FAX番号・担当者名をご記入下さい。				担当社印 又はサイン
	店頭にて申込者様への契約内容の説明及びご本人確認を行いました。									

サービス提供会社 01-08-2501 (1)

