

賃貸借契約申込書（個人用）

申込日 20 年 月 日

申込書類送信先：FAX03-5784-4332 又は info@neko-beya.com

リックス・ジャパン株式会社

送信内容：①賃貸借契約申込書 ②保証委託申込書 ③免許証または健康保険証の両面コピー

※必ずお電話にて到着確認をお願いします。

物件概要	住所				【使用希望があれば下記にご記入下さい。】 物件により無い場合がありますのでご確認ください。		
	物件名			号室	駐車場：有・無 / バイク置場：有・無 車種（ ）		
	賃料 (内消費税 円)	管理費 (内消費税 円)	駐車料等 (内消費税 円)		その他月額固定費 円		
	敷金 円	礼金 円	自転車置場 有 (No.) 無		ペット 有 () 無		
	入居希望日 20 年 月 日	契約希望日 20 年 月 日					
申込人	フリガナ				勤務先		
	氏名 (男・女)				勤務先住所	-	
	フリガナ				勤務先TEL		
	現住所				勤務先FAX		
	自宅TEL () -	国籍： (※外国籍の方のみご記入下さい)			勤務先H P アドレス		
	携帯TEL - -				所 属	役職	
	E-mail				事業内容		
	生年月日 年 月 日・満 歳				勤務年数	年 年収	万円
	居住年数 年 ヶ月・現在のお家賃 万円				※勤務年数が1年未満の場合は前職をご記入下さい。 前勤務先名称：		
	入居者	入居者氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名	携帯番号
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				

連帯保証人 or 緊急連絡先 ※ご本人様の同意を得た上でご記入下さい。

連帯保証人 / 緊急連絡先	フリガナ				借主との関係		
	氏名				勤務先		
	フリガナ				勤務先住所	〒	
	現住所 〒 -				勤務先TEL		
	自宅TEL	国籍： (※外国籍の方のみご記入下さい)			所 属	役職	
	携帯TEL				事業内容		
	E-mail				勤務年数	年 年収	万円
	生年月日 年 月 日・満 歳				転居理由 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 通勤/通学 <input type="checkbox"/> 自宅売却 <input type="checkbox"/> 社宅/寮からの退室 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 現在居手狭/老朽化 <input type="checkbox"/> 子の入居 <input type="checkbox"/> 親の入居 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	検索方法				<input type="checkbox"/> 現地看板 <input type="checkbox"/> 不動産紹介/住宅情報誌 <input type="checkbox"/> 看板/垂幕 <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> その他 ()		
	使用目的				<input type="checkbox"/> 主たる住居 <input type="checkbox"/> 家族の主たる住居 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 住居兼事務所 (SOHO) <input type="checkbox"/> その他 ()		
仲介業者	会社名：			担当：	TEL：() -		
	所在地：〒 -			FAX：() -			

<個人情報保護法に基づく利用目的通知>

「本申込書にご記入いただいた個人情報及びご提供いただいた必要書類の個人情報は、貸主（貸主に対し指図又は助言を行う者を含む）であるリックス・ジャパン株式会社又は本物件の所有者が、入居申込の結果連絡等の他、信用情報機関に対する信用照会及び審査のために利用致します。

また、審査完了後の契約業務締結の履行のためにも利用致します。

※尚、ご提出されました個人情報を含む審査書類は返却いたしませんので、予めご了承ください。

001 004

賃貸保証委託申込書 (個人用)

日本セクター株式会社
TEL 03-5446-5700

申込日 20 年 月 日

取扱店NO. 141549 担当者
リックス・ジャパン株式会社

TEL 03-5784-4333 FAX 03-5784-4332

私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報取得・保有・利用・提供等に関する同意事項」に同意の上、申込みます。

特家 賃貸(家賃 万円/月) 親族同居 他()
 特家 賃貸(家賃 万円/月) 親族同居 他()

氏名 ※自署	性別	現住所	〒	自宅 TEL	転居 理由
生年月日	T・S・H 西暦	年齢	配偶者	健康 保険	社会保険 国民保険
職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 TEL	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 TEL	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険
勤務先/学校名	TEL	所在地	〒	職業	職種
勤務先 TEL	勤続 年数	年月収	万	業種	職種

申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 申込者および同居人 申込者以外
※下記3名のほかに同居者様がいる場合は、合計入居者数を「記入の上、通信欄にその入居者様をご記入ください。」

氏名	性別	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
氏名	性別	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
氏名	性別	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL

特家 賃貸 親族同居 他()

氏名	性別	現住所	〒	自宅 TEL
生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	自宅 TEL
職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 TEL	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 TEL	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険
勤務先 TEL	勤続 年数	年月収	万	職種

特家 賃貸 親族同居 他()

氏名	性別	現住所	〒	自宅 TEL
生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	自宅 TEL
職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 TEL	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 TEL	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険
勤務先 TEL	勤続 年数	年月収	万	職種

通信欄 ※入居者様をすべて記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

▲ 記入漏れはごさいませんか？
本人確認書類を添付してFAXください

FAX 03-5446-5701

いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます

00001

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 入居中申込	入居予定日	20 . .
物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他()	物件名	
所在地	〒	号室	
仲介店名	TEL		

礼金	円	月額賃料 (税込)	円
敷金 (一括納付)	円	管理費 / 共益費	円
保証金 (一括納付)	円	駐車場	円
解約引 / 償却	円		円
初回 保証料	円		円
更新 保証料	円		円
賃貸保証プラン	<input type="checkbox"/> フラズ1 保証人あり <input type="checkbox"/> パートナー 保証人なし	合計(税込)	円
賃料支払日	毎月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参