

入居お申込み・ご契約のご案内 <住居・法人・日本セーフティー>

この度は、弊社管理賃貸物件にお申込みいただきまして、誠にありがとうございます。お申し込みからご入居までの流れをご説明させていただきます。

I. お手続きの流れ

- | | |
|-------------|---|
| ①内見 | 内見無しでの申込は受け付けられません。特別な事情がある場合は別途担当とご相談ください。 |
| ②申込・必要書類 | 次頁からの申込書をプリントアウトの上、提出書類と一緒に専用アドレス (room@kcp.gr.jp) に、Eメールにて送付してください。未記入欄、提出書類がまとまっていない場合は3日以内に別途メールにてお受付いたします。
なお、件名に物件名と部屋番号をご記載ください。
※物件によって保証会社の指定が異なります。募集図面をご確認ください。 |
| ③申込受付・入居審査 | ご本人確認・ご在籍確認をさせていただく場合がございます。 |
| ④審査結果・契約日確定 | お断りをする場合、理由の明示は致しかねますので、ご了承ください。 |
| ⑤契約金入金 | 契約日の前営業日までに、必ず着金するように、当社指定口座へお振込みください。振込先は、精算書にてお知らせいたします。 契約日前営業日までに当社にて着金確認ができない場合は、契約日を変更させていただきます。 |
| ⑥契約 | 契約締結は弊社で行います。特別な事情がある場合は、担当にご相談ください。 |
| ⑦鍵渡し | ご入居日当日、または前日に鍵をお渡し致します。事前にお日にち・お時間の調整をお願いいたします。 |

II. 申込・審査時提出書類

- ①入居申込書
 - ②商業登記簿謄本（発行日から3ヶ月以内のもの・電子証明書可）
 - ③入居者様の顔写真付身分証明書
 - ④連帯保証人様の顔写真付身分証明書（連帯保証人は必須です）
 - ⑤会社概要書
- ※追加資料が必要になる場合があります。

III. 契約時必要書類

- ①法人印鑑証明書（発行日から3ヶ月以内のもの）
- ②連帯保証人承諾書
- ③連帯保証人印鑑証明書（発行日から3ヶ月以内のもの）
- ④入居者全員の顔写真付身分証明証書
- ⑤入居者全員の住民票（本籍地・マイナンバー不要）
- ⑥印鑑
- ⑦銀行印、家賃引落口座情報のわかる書類

川崎市川崎区東田町5番地5

TEL: 044-246-5831

001 004

賃貸保証委託申込書 (法人契約用)

NS 日本セーフティー株式会社
TEL 045-316-1850

申込日 20 年 月 日

申込者	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「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項」に同意の上、申込みます。				申込者署名欄 (自署)			
	フリガナ		所在地 (本店)		TEL		FAX	
	会社名		〒					
	設立	T・S・H・R 西暦	資本金	万円	年商	万円	事業内容	
	フリガナ		〒					
	代表者氏名		男女		現住所			
生年月日		T・S・H 西暦	年齢	携帯TEL	契約理由			
担当部署		担当者氏名		担当者携帯TEL				

取扱店NO. 359436	担当者		
株式会社川崎中央プランナー			
TEL	044-246-5831	FAX	044-246-0012

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 ()		
フリガナ			
物件名			
所在地 〒			
号室			
仲介店名		TEL	

入居者	<input type="checkbox"/> 代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要				<input type="checkbox"/> 代表者および同居人				<input type="checkbox"/> 代表者以外				合計 名	
	フリガナ		続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL						
	氏名		男女	携帯TEL										
	フリガナ		続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL						
氏名		男女	携帯TEL											
フリガナ		続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL							
氏名		男女	携帯TEL											

<<住居の場合は入居者様のご親族、事業用の場合は代表者様と別世帯のご親族の方をご記入下さい>>

緊急連絡先	フリガナ	続柄	携帯TEL	自宅住所	〒
	氏名	男女	自宅TEL		

連帯保証人予定者	フリガナ		〒		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()	
	氏名		男女		現住所	
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	携帯TEL	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					
	勤務先名称		所在地		〒	
勤務先TEL		勤続年数	年	月収	万	業種
						職種

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
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円	合計(税込) 月額保証対象額	円

原状回復保証プラン	<input type="checkbox"/> 1ヶ月	<input type="checkbox"/> 2ヶ月	<input type="checkbox"/> 3ヶ月	<input checked="" type="checkbox"/> して ください。
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

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

記入漏れはございませんか？
商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)を添付してFAXください

FAX 045-316-1851
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