

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) 20 年 月 日

入居予定日 20 年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報取扱紙「個人情報取扱規程」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)
		性別	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				
	業種	部署	勤務先住所	〒 都 道 府 県			
	月収	万円	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記入してください。						
	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)

緊急連絡先 連帯保証人(賃貸借契約上)
いずれかをチェックし、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。

氏名	フリガナ	性別	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 <input type="checkbox"/> その他 ()
住所	〒 都 道 府 県						

外国籍の方は以下のご記入をお願いします。

■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	性別	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"/> その他 ()
住所							

通信欄

使用用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)：事業内容 ()	①家賃	円
物件名	号室	②共益費	円
物件住所	〒 都 道 府 県	③駐車場	円
敷金	円	④その他固定費	円
礼金	円	合計	円
		①+②+③+④	
		プラン選択	<input type="checkbox"/> 家主ダイレクト <input type="checkbox"/> ベーシックプラン
			<input type="checkbox"/> 新住まいRoom保険 または、テナント総合保険 を申込む

■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	株式会社良質管理	社名	
住所	兵庫県神戸市兵庫区 福原町1-3-102 担当	住所	担当
TEL	078-576-9888	TEL	
FAX	078-576-3311	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。

CS201911

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

【注意事項】
本書面は、株式会社Casaの保証サービスの申込書およびジャパン少額短期保険株式会社の新すまいRoom保険申込を兼ねてお
記載いただいた個人情報が「株式会社Casa個人情報取扱規程」および「ジャパン少額短期保険株式会社プライバシーポ
により取り扱われることに同意し、申込みをします。