

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
 ※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。 ご希望時間以外にもお電話をいただける場合があります。

申込日 (西暦) 20 年 月 日

申込者は、個人情報取扱「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。

お申込者様ご記入欄

氏名 (自署)	フリガナ	生年月日	西 暦	年	月	日 (歳)
性別	男	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ください。					
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日	合計 名
	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	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 () 国籍
住所	〒 都 道 府 県		
勤務先名	勤務先電話		

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■ 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きます場合があります。

氏名	フリガナ	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 () 国籍
住所			

取扱会社様ご記入欄

使用用途	<input checked="" type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)：事業内容 ()
物件名	号室
物件住所	〒 北海道 札幌市 区
敷金	円
礼金	円
プラン選択	<input type="checkbox"/> 家主ダイレクト (口座振替・居住用のみ) <input type="checkbox"/> ベーシックプラン
①家賃	円
②共益費	円
③駐車場	円
④その他固定費	円
合計 ①+②+③+④	円

■ 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	株式会社札幌マネジメントサービス	社名	
住所	札幌市白石区本通16丁目南4番58号 小塚ビル2階 担当	住所	
TEL	011-846-2200	TEL	
FAX	011-846-2211	FAX	
審査結果送付先	<input checked="" 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。 CS201607

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】
 ・ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
 ・内容を確認させていただくため、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます場合がございます。
 ・お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
 ・正確確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、あらかじめご了承ください。