

お申込者記入欄											
申 込 者	フリガナ				生年月日	年 月 日					
	氏名				年齢	歳	性別	男 ・ 女			
					配偶者	有 ・ 無		国籍			
	フリガナ										
	現住所	〒 -									
	携帯TEL				自宅TEL						
	住居種別	持家 ・ 借家 ・ その他 ()			家賃	円	居住年数	年 ヶ月			
	転居理由										
	フリガナ				TEL						
	勤務先名称				所属			役職			
			勤続年数	年	勤務時間	～					
職業	正社員 ・ 契約社員 ・ 派遣社員 ・ 自営 ・ パート ・ アルバイト ・ 生活保護 ・ 年金 ・ 無職 ・ 他 ()										
業種			給料日	毎月	日	手取月収	月	万			
フリガナ											
所在地	〒 -										
入 居 者	フリガナ			続柄		生年月日	年 月 日			手取月収	
	氏名			職業			連絡先				
	フリガナ			続柄		生年月日	年 月 日			手取月収	
	氏名			職業			連絡先				
緊 急 連 絡 先	フリガナ				生年月日	年 月 日					
	氏名				年齢	歳	性別	男 ・ 女			
					配偶者	有 ・ 無		国籍			
	フリガナ										
	現住所	〒 -									
	携帯TEL				自宅TEL						
	住居種別	持家 ・ 借家 ・ その他 ()			家賃	円	居住年数	年 ヶ月			
	フリガナ				TEL						
	勤務先名称				所属			役職			
					勤続年数	年	勤務時間	～			
職業	正社員 ・ 契約社員 ・ 派遣社員 ・ 自営 ・ パート ・ アルバイト ・ 生活保護 ・ 年金 ・ 無職 ・ 他 ()										
業種			給料日	毎月	日	手取月収	月	万			

お申込 F A X 番号 03-3343-5325 お問合せ T E L 番号 0120-957-490

【お申込時の電話確認について】
 左記、申込の記載内容に関して虚偽の事実が含まれていないことを誓約するとともに、審査担当部門【0120-957-490】より申込者及び連帯保証人ないし緊急連絡先へ確認の連絡をすることを承諾します。お手数をお掛けしますが、着信がございましたら、折り返しお電話頂けます様宜しくお願い申し上げます。

【個人情報保護法に伴う利用目的】
 本人確認法に基づく申込書記載者の確認と保証サービスをご利用いただく上での資格確認を前提とし、又継続的なご利用等に際しての保証サービスの判断基準、及び申込時や、お取引解約後の事後管理の為だけの利用目的である事を承認いたします。また、上記及びエルズサポートでの個人情報の取り扱いを同意した上での申込を致します。

取扱店様記入欄										
申 込 物 件	物件名								号室	
	フリガナ									
	住所	〒 -								
	入居予定日	平成	年	月	日	契約年数	年	物件用途	住居 ・ 事務所 ・ 店舗 ・ 他 ()	
	家賃	円		共益費	円		駐車場代	円		
	その他固定費① ()	円		その他固定費② ()	円		その他固定費③ ()	円		
	敷金	円		敷引	円		月額合計	円		
	プラン	文京区すみかえサポート事業プラン					保証料	月額合計 × (30) %		
	初回保証料	30% 下限20,000円		更新保証料	10,000円/1年 毎		= _____ 円			
	賃 貸 人	フリガナ								連絡先①
氏名									連絡先②	
フリガナ										
備 考 欄	住所	〒 -								
								文京区福祉住宅サービス受付印		
	代理店No				代理店名				担当者	
	取扱店									
TEL				FAX						

・当社が保証委託契約書兼保証契約書を承認通知日より2ヶ月以内に受領できなければ、本申込は無効と致します。但し当社の承諾があれば、この限りではございません。
 ※審査の結果、ご希望に沿えない場合もございますので予めご了承下さい。(内容・理由については一切お答えできかねます。)