

FR記入欄	

株式会社エフアール信用保証

TEL:06-6770-5161
FAX:06-6770-5162

代表者及び役員の方が連帯保証人の場合は、「連保無」扱いとなります。
※注 当保証申込書に記載頂いた個人情報は、保証審査等当社事業活動に使用いたします。

申込日 年 月 日

※文字および数字は、はつきりと読みやすい字で記入をお願いします。

申 込 者 記 入 欄	フリガナ 会社名	業 種				
	フリガナ 会社所在地 〒	電話番号	-	-		
		FAX番号	-	-		
	フリガナ 登記上の 本店所在地 〒	電話番号	-	-		
		FAX番号	-	-		
	フリガナ 代表者氏名 (緊急連絡先とさせていただきます)	生(満才) (昭和・平成 年)	西暦 年 月 日			
	フリガナ 代表者自宅住所 〒	住民票と同じ→(はい・いいえ)	自宅TEL	-	-	
	※連帯保証人でもある場合は個人用申込書に住所等詳細をご記入下さい		携帯TEL	-	-	
	住居種別	1. 自己所有 2. 家族所有 3. 賃貸マンション 4. 借家 5. その他()				
	設 立 年 月 日	年 商	資本金	百万円		
	従業員数	人	取引銀行	主要取引先		
	フリガナ 契約担当者	所 属	電話番号	-	-	
		役 職	FAX番号	-	-	
	フリガナ 入居者名	旧姓	未婚	生(満才) (昭和・平成 年)		
	※連帯保証人でもある場合は個人用申込書に住所等詳細をご記入下さい		既婚	西暦 年 月 日		
フリガナ 入居者現住所 〒	住民票と同じ→(はい・いいえ)	自宅TEL	-	-		
		携帯TEL	-	-		
		Eメール				
同居人	氏 名	性別	続 柄	年齢	携帯TEL	お勤め先(会社名)
						(年収 円)
						(年収 円)
連帯保証人 1 入居者 2 代表者 3 その他 ⇒[個人用]賃貸保証委託申込書の連帯保証人欄にご記入ください。						

代理店名	(株)サハイ総合管理		TEL	06-6656-2935		担当	
			FAX	06-6656-6834			
代理店NO.	43206		使用目的	社宅		契約(決済)予定	月 日
賃貸借契約	1年・2年		間取り	1R・1K・1DK・()		入居希望日	月 日
物件名称		部屋号室			初回保証料率	50% 80% ()%	
物件所在地 〒					初回保証料	円	
賃貸条件	家賃	敷金			更新保証料率 (2年ごと)	20% 30% ()%	
	共益費	敷引			更新保証料	円	
	駐車料	駐輪代	礼金		合計家賃		
	水道代	町会費	その他				
	円	円	円		円		

下記に必ず○印をつけてください

保証料支払	借主負担	前家賃支払	契約時一括
	家主負担		無し()
保証金支払	契約時一括	家賃及び	毎月・日払
	分割	分割金支払日	振込・持参・引落し

- (1)本申込の後、当社よりご本人・連帯保証人・緊急連絡先人様へ確認の連絡が入る旨を必ず事前にご説明下さい。
 - (2)勤務先の在籍確認及びご本人様へ申込内容の確認をいたします。
 - (3)記載内容によっては審査時に各種証明書を提出して頂くことがあります。
 - (4)本申込の後、審査が数日かかることがあります。
 - (5)審査の結果、申込みをお断りする場合があります。
- ※ご注意 (内容・理由につきましては、お答えいたしかねますのでご了承下さい。)

申込業者 (重要事項 説明をする 業者)	TEL	FAX	担当
備考			