

賃貸テナント入居申込書 (個人)

物件名		号室		入居希望日	/ ~
賃料	円	共益費	円	駐車場	円
保証金	円	礼金	円	その他()	円

申込者	フリガナ氏名			生年月日 (歳)			配偶者			
		男・女		年 月 日			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	現住所	〒 - <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有(名義人:) <input type="checkbox"/> 賃貸					自宅 TEL			
							携帯 TEL			
	居住年数	年	家賃	円	健康保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> ()				
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"/>学生 <input type="checkbox"/>失業保険受給 <input type="checkbox"/>生活保護受給 <input type="checkbox"/>年金受給 <input type="checkbox"/>無職 </input>									
勤務先/学校名				所在地	〒 -					
勤務先 TEL			勤続年数	年	業種			職種		
								月収	万円	
連帯保証人	フリガナ氏名			生年月日 (歳)			続柄			
		男・女		年 月 日						
	現住所	〒 - <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有(名義人:) <input type="checkbox"/> 賃貸					自宅 TEL			
							携帯 TEL			
	健康保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> ()			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"/>学生 <input type="checkbox"/>失業保険受給 <input type="checkbox"/>生活保護受給 <input type="checkbox"/>年金受給 <input type="checkbox"/>無職 </input>				
勤務先/学校名				所在地	〒 -					
勤務先 TEL			勤続年数	年	業種			職種		
								月収	万円	
緊急連絡先	フリガナ			自宅住所	〒 -		自宅 TEL		続柄	
	男・女						携帯 TEL			
物件用途	<input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他()									
注意事項 1. 申込内容につきまして勤務先や連帯保証人に確認させて頂く場合があります。 2. 貸主の審査検討の結果お断りされた場合、審査の内容や理由の開示はいたしません。 3. お申込みの内容が事実と相違することが判明した場合、契約を解除する場合があります。 【お客様に関する個人情報】の取り扱いについて 本申込書は、お客様の契約申込の意思表示をしていただくことと、貸主において契約締結の判断をするため、賃貸借契約書は当事者の契約関係を明確にするため、公的身分証明等の写しは本人確認をするために利用させていただきます。										

上記記載内容に相違なく入居申込を致します。尚、上記注意事項を承認の上、貸主の審査検討の結果お断りされた場合においても異議申し立てを致しません。

年 月 日

申込人

㊞

仲介業者		担当者		TEL	
------	--	-----	--	-----	--