

物件概要	住所	日高郡新ひだか町静内高砂町 3 丁目 8 番 4 号				契約年数 2 年(普通借家)	
	物件名	ファインライフマンション 1階				102号室	
	賃料	55,000 円	礼金	55000円	清掃	30,000 円	仲介料

※仲介手数料1ヶ月 ※家賃保証利用

入居申込書 個人用

※契約内容や審査の結果、敷金をお預かりする場合や連帯保証人が必要となる場合があります。

申込書については必ずメールもしくは FAX で送信してください。

入居希望日		(ご希望に沿えない可能性もございますのでご了承ください。)						
<input type="checkbox"/> 未定(1ヶ月以内)		<input type="checkbox"/> 最短希望		<input type="checkbox"/> 希望日あり		____月 ____日		
内見は行いましたか?		未内見・内見済		(内見日時: ____年 ____月 ____日)				
<input checked="" type="checkbox"/> 未内見の場合、お部屋は現状渡しとなり、入居後のお部屋に関する異議申し立ては出来ません。								
駐車場利用	<input type="checkbox"/> 利用する	<input type="checkbox"/> 利用しない	車名		ナンバー			
ご契約者様情報								
フリガナ氏名						性別		
	署名					男・女		
生年月日・年齢	西暦	年	月	日生	歳	固定電話	必須	
						携帯電話	必須	
メールアドレス	必須 _____ @ _____							
現住所	集合住宅にお住まいの場合は、物件名・部屋番号を必ずご記入ください。 〒 _____							
現在のお住まい	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください		現在の住宅 にお住いの 期間	年	ヶ月	お引越しの理由	<input type="checkbox"/> 賃料が安い	<input type="checkbox"/> 転職
	<input type="checkbox"/> 賃貸物件	<input type="checkbox"/> 家族所有					<input type="checkbox"/> 独立	<input type="checkbox"/> その他
現在のご職業	<input type="checkbox"/> 学生		<input type="checkbox"/> パート・アルバイト		<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	業種	
	<input type="checkbox"/> 正社員		<input type="checkbox"/> 派遣社員		<input type="checkbox"/> 嘱託社員	<input type="checkbox"/> その他		
勤務先名・ ※派遣元	転居と同時に転職される場合は転職先の情報をご記入ください。				勤務先名 ※派遣先	派遣社員の方は派遣先情報も全てご記入ください。		
勤務先住所 ※派遣元				勤務先住所 ※派遣先				
勤務先電話番号 ※派遣元				勤務先電話番号 ※派遣先				
勤続年数	年	ヶ月	給料日	日	年収※ご契約者様		万円	
			給与受取方法	<input type="checkbox"/> 手渡し <input type="checkbox"/> 振込		世帯年収		万円
勤務先に在籍確認を実施いたします。勤務先の電話番号は必ず固定電話番号(市外局番から)をご記入ください。								

同居人様情報				
ご同居される方の情報を全てご記入ください。				
フリガナ		性別	ご契約者様との続柄	
氏名		男・女	勤務先・学校名	
生年月日	西暦 年 月 日 生 歳		携帯電話	
フリガナ		性別	ご契約者様との続柄	
氏名		男・女	勤務先・学校名	
生年月日	西暦 年 月 日 生 歳		携帯電話	
フリガナ		性別	ご契約者様との続柄	
氏名		男・女	勤務先・学校名	
生年月日	西暦 年 月 日 生 歳		携帯電話	
フリガナ	—	性別	ご契約者様との続柄	
氏名		男・女	勤務先・学校名	
生年月日	西暦 年 月 日 生 歳		携帯電話	
フリガナ		性別	ご契約者様との続柄	
氏名		男・女	勤務先・学校名	
生年月日	西暦 年 月 日 生 歳		携帯電話	

連帯保証人・緊急連絡先 情報 **※どちらかを記入してください。**

△ 緊急連絡先および連帯保証人の方は、ご契約者様ご本人様および同居人以外の方をご記入ください

緊急連絡先						
フリガナ		国籍	性別	ご契約者様との関係		
氏名			男・女			
住所	〒 集合住宅にお住まいの場合は、物件名・部屋番号を必ずご記入ください。					
生年月日	西暦	年	月	日生	電話番号	※固定
年齢		歳			電話番号	※携帯
メールアドレス	必須					
連帯保証人						
フリガナ		国籍	性別	ご契約者様との関係		
氏名			男・女			
生年月日	西暦	年	月	日生	電話番号	※固定
年齢		歳			電話番号	※携帯
メールアドレス	必須 @					
現住所	〒 集合住宅にお住まいの場合は、物件名・部屋番号を必ずご記入ください。					
ご職業	<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 正社員	勤務先名	
	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 嘱託社員	<input type="checkbox"/> 嘱託社員	<input type="checkbox"/> 自営業	役職名	
勤務先住所	〒				給料日	日
					年収	円
勤務先電話番号					勤続年数	年