


【個人用】

入居申込書

申込日：20 年 月 日 / 入居開始日：20 年 月 日

物件名					号室					駐車場台数					台
車輜①	車種：	色：	ナンバー 下4桁：		車輜②	車種：	色：	ナンバー 下4桁：							
ペット飼育	無 / 有 (匹) ※種類：														
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"/> 同棲 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> その他 ()														
火災保険	<input type="checkbox"/> 地震保険なし (1R~1K : 13,000円 / 1DK~3LDK : 18,000円 / 4K~ or 一戸建 : 20,000円)														
	<input type="checkbox"/> 地震保険あり (1R~1K : 18,000円 / 1DK~3LDK : 23,000円 / 4K~ or 一戸建 : 25,000円)														
	<input type="checkbox"/> 他社にて加入予定 (加入証明書の写しが必要です)														
	払込方法	<input type="checkbox"/> クレジットカード払い <input type="checkbox"/> 口座振替払い <input type="checkbox"/> 払込票払い <input type="checkbox"/> その他 ()													

契約者 (居住有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	フリガナ											生年月日 (西暦)											年齢	才			
	氏名											性別	男性		女性												
	フリガナ																										
	住所																										
	固定電話※1	() - ()					携帯電話※2	() - ()																			
	メールアドレス※3											@	希望連絡方法	電話(※1・※2) /	メール(※3) /	LINE →											
	フリガナ											電話番号	() - ()														
	会社名											保険	社保					国保					共済				
	フリガナ																										
	住所																										
業種	<input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 運輸 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> サービス <input type="checkbox"/> 医療福祉 <input type="checkbox"/> その他 ()																										
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()																										
年収	(総支給額)										万円	勤続年数						年	カ月								

実入居者 (契約者以外)	NO	フリガナ	年齢	生年月日 (西暦)	続柄	性別	ご勤務先
	①	氏名	才	連絡先 () - ()		男・女	
	NO	フリガナ	年齢	生年月日 (西暦)	続柄	性別	ご勤務先
	②	氏名	才	連絡先 () - ()		男・女	
	NO	フリガナ	年齢	生年月日 (西暦)	続柄	性別	ご勤務先
	③	氏名	才	連絡先 () - ()		男・女	
NO	フリガナ	年齢	生年月日 (西暦)	続柄	性別	ご勤務先	
④	氏名	才	連絡先 () - ()		男・女		
NO	フリガナ	年齢	生年月日 (西暦)	続柄	性別	ご勤務先	
⑤	氏名	才	連絡先 () - ()		男・女		

連帯保証人	フリガナ	生年月日 (西暦)		年	月	日	年齢	才
	氏名	性別		男性	女性	続柄		
	フリガナ	住所						
		□自己所有 □家族所有 □借家 □社宅・寮 □その他 ()						
	固定電話 () -	携帯電話 () -						
(保証会社の利用 □有)	フリガナ	電話番号 () -						
	会社名	保険		社保・国保・共済				
	フリガナ	住所						
	業種	□建設 □製造 □運輸 □販売 □飲食 □金融 □教育 □サービス □医療福祉 □その他 ()						
	職業	□会社員 □公務員 □派遣 □アルバイト □パート □自営業 □年金 □学生 □その他 ()						
	年収	(総支給額)	万円	勤続年数	年	ヵ月		

緊急連絡先	※緊急時に使用する連絡先です。連絡がとりやすい方をお選びください。	□連帯保証人 □実入居者 (NO、) □その他	続柄	固定電話 () -	携帯電話 () -
	フリガナ	ご勤務先	ご勤務先電話番号 () -		
	氏名				

・お申込内容の確認のため、ご記入いただいた各連絡先へ連絡させていただく場合がございます。

必要書類	申込時	契約者・・・ <input type="checkbox"/> 入居申込書 <input type="checkbox"/> 身分証の両面カラーコピー <input type="checkbox"/> 健康保険証の両面カラーコピー
	契約時	同居人・・・ <input type="checkbox"/> 身分証の両面カラーコピー 契約者・・・ <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 在職証明書もしくは内定証明書 <input type="checkbox"/> 同居人・・・ <input type="checkbox"/> 顔写真 (免許証コピーやパスポートコピー、スナップ写真でも可) <input type="checkbox"/> 住民票 連帯保証人・・・ <input type="checkbox"/> 印鑑証明書
※申込時・契約時共に上記以外の書類が必要となる場合がございます。あらかじめご了承くださいませ。		

備考	
----	--

※契約者、実入居者、連帯保証人が反社会的勢力に該当しないことを誓約いたします。

万が一、違反した場合は、物件に入居できないこと、入居後でも契約の解除等の措置を講じること、措置に異議を述べないことを了承いたします。

※本申込書の記載内容に虚偽のないことを誓約いたします。また審査不許可の場合、審査内容や理由などの開示を求めないことを併せて承諾いたします。

※申込後の取消、また契約者名義や契約期間の変更などがある場合、事務手数料として5,000円 (税別) を負担する場合がありますことを了承いたします。

20 年 月 日

氏名

Ⓜ

株式会社フロンティア技研

〒403-0011

山梨県富士吉田市新倉2611

TEL : 0555-23-1181

FAX : 0555-23-1182