

# 入居申込書 兼 賃貸保証委託申込書

個人用

申込日 20 年 月 日

取扱店CD	取扱店名	TEL	03-6808-9597	担当
372775	株式会社オールフロー管理	FAX	03-6808-9598	

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 入居中申込		物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他( )				
フリガナ				所在地	〒			
物件名				号室				
月額費用	月額賃料(税込)	管理費/共益費	駐車場			月額費用合計(月額保証対象額)		
	円	円	円	円	円	(税込) 円		
初期費用	礼金	敷金	保証金	解約引/償却	入居予定日			
	円	円	円	円	円	20 年 月 日		
保証会社	日本セーフティー株式会社		継続保証料 支払方法	<input type="checkbox"/> 月払い		日本セーフティー指定 集金代行サービス利用必須		<input checked="" type="checkbox"/> 年払い <input checked="" type="checkbox"/> してください

私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人の同意を取得し、別紙日本セーフティー株式会社「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項」に同意の上、申込みます。

申込者	フリガナ			配偶者	〒					
	氏名 ※自署			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	現住所	〒				
	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	携帯 TEL	自宅 TEL	健康 保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険
	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"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職						転居 理由		
	勤務先/ 学校名					勤務先TEL	勤務先 年数	年	月収	万
	勤務先 所在地	〒						業種		
入居者	<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外								入居人数	人
	フリガナ	続柄	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
	氏名	男女			携帯TEL					
	フリガナ	続柄	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
氏名	男女			携帯TEL						
フリガナ	続柄	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	勤務先/ 学校名	TEL	
氏名	男女			携帯TEL						

緊急 連絡先	入居者以外のご親族の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須									
	フリガナ	続柄	携帯TEL			自宅 住所	〒			
氏名	男女			自宅TEL						

※連帯保証人ありの場合のみご記入ください。

連帯 保証人	フリガナ			現住所	〒					
	氏名	男女			〒					
	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	続柄	携帯 TEL	自宅 TEL	
	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"/> 年金受給								
	勤務先/ 学校名					勤務先TEL	勤務先 年数	年	月収	万
勤務先 所在地	〒						業種			

《通信欄》

< 仲介会社情報 >

仲介店名	TEL	FAX	担当
------	-----	-----	----

メールアドレス : info@allflow.co.jp

【保証委託契約内容事前説明書】及び【個人情報取扱いに関する事項の同意書】

お申込者様ご確認欄

20220401-02-改正対応版

お申込者様ご確認欄 table with columns: 代理店名, 保証業者種別, 申込書種別, 利用商品, 居住用集金代行型, 居住用集金報告書, 専用用

保証委託契約内容事前説明書

この書類は、エルズカーブ株式会社(以下「当社」といふ)の保証サービスをご利用いただく、お申し込みいただいた「保証委託契約内容事前説明書」に基づき、保証委託契約内容に関する事項について、お読みいただき、ご同意いただき、お申し込みをされたことを確認いたします。

保証委託契約内容事前説明書 table with 2 columns: 1. 保証委託契約, 2. その他費用(必要に応じて記入下さい)

1. 保証委託契約
初回保証委託料
月額賃料(保証料)
別項保証委託料
別項保証委託料

2. その他費用(必要に応じて記入下さい)

- 3. 貴賃借料保証委託先について
社名: エルズカーブ株式会社
住所: 〒103-8201 東京都中央区新富町1番16号
4. 保証委託契約の保証内容(範囲)と保証金額について
5. 保証委託契約の保証期間について
6. 保証委託契約の料率について
7. 求償債務の範囲と求償権の行使について
8. 事前決済の目的について
9. 督促及び滞滞への立ち入りについて
10. 競売物の移管等について

【個人情報の取扱いに関する事項の同意書】

お申込者様ご確認欄

20220401-02-改正対応版

保証委託契約(以下「本契約」といふ)の申込者(以下「申込者」といふ)は、エルズカーブ株式会社(以下「当社」といふ)の保証サービスをご利用いただくため、保証委託契約の締結にあたって、本契約の締結に必要と認めた個人情報の取扱いに関する事項について、ご同意いただき、お申し込みをされたことを確認いたします。本契約の締結にあたって、本契約の締結に必要と認めた個人情報の取扱いに関する事項について、ご同意いただき、お申し込みをされたことを確認いたします。本契約の締結にあたって、本契約の締結に必要と認めた個人情報の取扱いに関する事項について、ご同意いただき、お申し込みをされたことを確認いたします。

お申込者様ご確認欄 table with columns: 申込者種別, 申込者種別, 申込者種別, 申込者種別

12. 特約について
特約事項(保証委託契約内容事前説明書に記載する内容)は、前項において定められているとおり、必ずご確認いただきます。

# インターネット・ライフライン設備案内依頼シート

会社名：

御担当者様：

連絡先：

下記項目に✓チェックご記入の上、お客様情報のご記入をお願い致します。

ライフラインサポートセンター株式会社WillPlaceより連絡入る旨を了承しました。

お客様情報		WillPlace			
記入日	年 月 日				
お名前	ふりがな	生年月日	西暦	年 月 日	
		連絡先	-	-	
お引越し先住所					
マンション名					
部屋番号	入居日	年 月 日	無料回線の有無	有 ・ 無	
ご案内希望時間					
ライフラインのご案内	希望 ・ 不要	光回線のご案内	希望 ・ 不要	ガス	都市ガス ・ その他
備考					

本紹介シートでご提供いただいた個人情報は、運営会社株式会社 WillPlace を通じ、

1. 提携している各事業者への情報提供 2. 当社の商品、サービスに関する情報提供各種手続きを行うために利用いたします。

ご記入ありがとうございました。ご希望時間帯に合わせてお電話させていただきます。

**FAX03-6373-5634**

ご質問等ございましたら、お気軽にご連絡ください。

※ FAXの送り間違えには十分ご注意ください。



株式会社 WillPlace

〒141-0031

東京都品川区西五反田2-27-3

A-PLACE五反田5階



0120-945-787

TEL. 03-6373-5633

