

学生専用

保証委託申込書

家主ダイレクト
ベーシックプラン

本人確認
ご希望
時間

①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時
ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

申込日
(西暦)

20年 月 日

入居予定日

20年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。
申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

氏名(自署)

フリガナ

西暦

年

月

日

歳

男

女

配偶者の有無

有・無

国籍

自宅電話

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

携帯

電話

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

転居理由

☐ 転勤 ☐ 転職 ☐ 入学 ☐ 結婚 ☐ 独立

☐ セカンドハウス ☐ 環境 ☐ その他 ()

職業

☐ 正社員 ☐ 契約(準)社員 ☐ パート・派遣 ☐ 無職 ☐ 学生

☐ 生活保護 ☐ 年金 ☐ 自営 ☐ その他 ()

勤務先名

フリガナ

勤務先電話

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

業種

勤続年数

勤務先住所

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

月収

万円

勤続年数

年

ヶ月

入居者様

☐ 申込者ご本人のみ ☐ 申込者および同居人 ☐ 申込者以外

※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報を記入してください。

合計

名

氏名

フリガナ

性別

続柄

西暦

年

月

日

歳

男・女

西暦

年

月

日

歳

男・女

☐ 緊急連絡先 ☐ 連帯保証人(賃貸借契約上)

いずれかをチェックし、ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。

氏名

フリガナ

西暦

年

月

日

歳

男

女

固定電話

携帯

電話

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

続柄

☐ 親 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 親族 ☐ その他 ()

国籍

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■ 本国の緊急連絡先

・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。
・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名

フリガナ

西暦

年

月

日

歳

男

女

固定電話

携帯

電話

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

続柄

☐ 親 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()

国籍

通信欄

取扱会社様ご記入欄

使用用途

☒ 居住用

物件名

物件住所

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

初回保証委託料

10,000円

敷金

〇円

礼金

〇円

①家賃

円

②共益費

円

③駐車場

円

④その他固定費

円

合計

①+②+③+④

円

プラン選択

☐ 家主ダイレクト ☐ ベーシックプラン

☐ 新住まいRoom保険 または テナント総合保険 を申込み

■ 管理会社(元付) ※支店名もご記入ください。 ■ 仲介会社(客付) ※支店名もご記入ください。

社名

株式会社オークニエステート

住所

〒

都

道

府

県

市

区

町

丁目

番

号

分

号

TEL

092-716-8265

FAX

092-716-8266

審査結果送付先

☐ 管理会社 ☐ 仲介会社

※ チェックがない場合は、管理会社様へ審査結果を送付いたします。

CS201911