

**法人用**

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)

2 | C

年

月

8

入居  
予定日  
(西暦)

20

年

三

**B**

申込者は、個人情報が別紙「個人情報取扱規程」及び「信用情報の取扱いに関する同意書」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。																							
企業情報	企業名	フリガナ										業種	<input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 倉庫・運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他（ ）										
												代表電話	- -										
												設立年月	年 月			<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場							
	資本金						円	従業員数						名	年商						円		
所在地	〒	-					都 道 府 県																
代表者情報	氏名	フリガナ										生年月日	西 暦	年			月		日		( 歳 )		
												男 女	自宅電話	- -									
												男 女	携帯電話	- -									
	住所	〒	-					都 道 府 県														入居理由	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )

取扱会社様ご記入欄	使用用途		<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用（SOHO・店舗・事務所・倉庫等）		事業内容（ ）		①家賃			円			
	物件名				号室		②共益費			円			
	物件住所	〒			都 道 府 県		③駐車場			円			
							④その他 固定費			円			
	敷金				円	礼金			円	合計 ①+②+③+④			円
					円								

FAX

株式会社 Casa 審査課  
FAX 0800-888-1515

### ＜お申込に関する問合せ＞

TEL 03-5339-1049

[注意事項]

- ・ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。  
不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
- ・内容を確認させていただくため、審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただく場合がございます。
- ・お申込みにゃんセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
- ・在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、予めご了承ください。

入居者様	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者及び同居人 <input type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> 従業員及び同居人 <input type="checkbox"/> その他（ ）							合計		名	
	氏名		フリガナ		性別	続柄	生年月日				
			男・女		西暦	年	月	日	( )	歳	
			男・女		西暦	年	月	日	( )	歳	
			男・女		西暦	年	月	日	( )	歳	
			男・女		西暦	年	月	日	( )	歳	

上欄に書ききれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。

緊急連絡先等	氏名	フリガナ						固定電話	-		-											
								男女	携帯電話	-												
	生年月日	西	暦					年			月			日		歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親	<input type="checkbox"/> 兄弟	<input type="checkbox"/> 親族	国籍	
																		<input type="checkbox"/> その他（		）		
住所	〒																都 道 府 県					

通信欄

■ 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		社名	
住所	担当	住所	担当
TEL		TEL	
FAX		FAX	
審査結果送付先	<input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社		

※チェックがない場合は、管理会社へ結果を送付させていただきます。

CS202005