

入居申込書 (法人様)

法人用

令和 年 月 日

所 在	物件名 階 号室
--------	-----------------

申 込 人	会社名				代表者名		
	所在地				電話番号		
	本社所在地				担当者TEL		
	業種				ご担当者		
	設立年商	T・S・H・R 年	社員数	人	資本金	万円	
		万円	上場の有無	有・無	主な取引先		

入 居 者	連絡先住所	〒					
		Tel					
	氏 名	年 令	才	男・女	携 帯	続 柄	職 業
			才	男・女			
			才	男・女			
			才	男・女			
才			男・女				

連 帯 保 証 人	氏名	T・S・H 年 月 日生 (才)			男・女	住所	〒	続柄
							Tel	携帯
	名称					所在	〒	勤続年数
	勤務先	業種	所属		役職	設立	T・S・H・R	年

緊 急 連 絡 先	氏名	T・S・H 年 月 日生 (才)			男・女	住所	〒	続柄
							Tel	携帯
	名称					所在	〒	勤続年数
	勤務先	業種	所属		役職	設立	T・S・H・R	年

契約予定日			入居予定日		
提 出 書 類	申 込 人	1. 会社謄本 2. 印鑑証明 3. 会社概要 (パンフレット等) 4. 納税証明書 5. 入居者全員の住民票 (原本 3か月以内発行) 6. 入居者世帯主顔付 身分証明書※東証1部上場企業様は1. 2. 4は不要ですが担当者様の名刺 を添付ください。			
	連帯保証人	1. 印鑑証明書 2. 連帯保証人承諾書 3. 身分証明書 (顔付)			
注 意 事 項	1. 申込内容につきまして連帯保証人、入居者に確認の電話をさせていただく場合もあ ります。2. 貸主審査の結果お断りの場合審査の内容や理由の開示はいたしません。3. 申込内容に 事実と相違することが判明した場合、内容により契約を解除いたします。				

上記内容に相違なく入居申し込みします。尚、審査の結果お断りされた場合一切の意義を申し立ていたしません。

貸 主 殿 申込人 印

※個人情報の保護について

お客様より頂いた情報は当住戸申込についてのみ利用され住所、氏名、電話番号等個人が特定できる情報が第三者に提供されることは一切ありません。

〒178-0064 東京都練馬区南大泉5丁目34番1号

新光商事株式会社

電 話 03(3921)8001

FAX 03(3921)8000

保証委託申込書

Casaダイレクト
家主ダイレクト 兼用

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) 20 年 月 日

入居予定日 20 年 月 日

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。

企業情報	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 ()
	代表電話番号		
	設立年月	年 月	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場
企業情報	資本金	従業員数	年商
所在地	都道府県		
代表者情報	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)
	氏名	男女	自宅電話
			携帯電話
住所	都道府県	代表者連帯保証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		入居理由	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()

<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 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。

緊急連絡先等	フリガナ	固定電話	
	氏名	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 <input type="checkbox"/> その他 ()	国籍
住所	都道府県		

通信欄

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 ()	商品選択	<input type="checkbox"/> Casaダイレクト(集金代行) <input type="checkbox"/> 家主ダイレクト(集金代行) <input type="checkbox"/> ベーシックプラン
物件名			①家賃	円
物件住所	都道府県		②共益費	円
			③駐車場	円
			④その他固定費	円
			⑤決済手数料	円
敷金	円	礼金	合計(①~⑤)	円

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

社名	新光商事株式会社	社名	
住所	東京都練馬区南大泉5-34-1 担当	住所	担当
TEL	03-3921-8001	TEL	
FAX	03-3921-8000	FAX	
審査結果送付先	<input type="checkbox"/> 管理会社	<input type="checkbox"/> 仲介会社	

FAX 株式会社Casa 審査課
FAX 0800-888-1515
<お申込に関する問合せ>

【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。審査にお時間がかかります。
・内容を真偽させていたため、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。
・お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡ください。よろしくお願いいたします。

※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。 CS201903

201808
法人・年払

保証人おまかせプラン

ROOM iD 契約申込書

(家賃立替払委託契約兼保証委託契約申込書)

管理 会社 社 記 入 欄	提携先 管理会社	支 店 営業所名	担当者
	契約予定日 月 日	賃料等合計額/月 円	前家賃 月分まで受領予定

<お申込みにあたって>

- ・本書並びに別紙「入居申込書」の内容をもとに当社が審査を行い、その結果立替払いをお断りする場合がございます。
- ・本書または契約の事実に関する情報(法人代表者・緊急連絡先に関する情報を含みます)が与信判断および与信後の管理のため、当社が利用することに同意します。
- ・本書並びに別紙「入居申込書」に事実と異なるあるいは虚偽の記載があった場合、申込みは無効となり、また契約を解除されても何らの異議を申立てません。
- ・法人の代表者を緊急連絡先としての契約となります。
- ・緊急連絡先として記載をいただいた法人代表者のご連絡先には、法人ご担当者との連絡が取れない場合、お約束のお支払期限が守られない場合等を含め、法人代表者としてのお立場に基づき、当社から直接ご連絡させていただくことがあります。

申込者記入欄

※ 別紙「入居申込書」記載内容に相違のないことを確認し、上記の内容を確認・同意のうえ、ROOM iD契約を申込みます。

フリガナ	
法人名	

エポスカードから申込確認・審査のためお電話をする場合があります。(0120-73-0101で発信します)
エポスカードからの郵送物の宛名は法人名です。(個人名での郵送はいたしません)

管理会社確認欄

■ 審査時必要書類の確認 (FAX送信前にレ点チェックをお願いします)

- 入居申込書 (緊急連絡先に法人代表者の情報を記入)
- 法人代表者の本人確認書類 (生年月日が確認できる書類)
- 商業登記簿謄本(3ヵ月以内に発行したもの)

※ 上記書類が全て揃ってからの審査となりますので、ご協力お願いいたします。

■ お申込みの商品種別に○印をつけてください。

商品種別	居住用		事業用
	ROOM iD 【310】	切 替 【312】	ROOM iD 【316】
年 払 い			

↓ FAX読取用のQRコードです

▽メモ・通信欄

