

駐車場・TRC 申込書兼保証委託申込書

改正民法対応版

*記載漏れは、受付できない場合がございますので、全項目をご記入、選択してお申込ください。

申込日	20	年	月	日
契約予定日	20	年	月	日

電話受付時間 10:00~17:00

FAX 送信 0570-006-660

物件	名称	NO.	
	住所	〒 都道府県 市区町村	
プラン	物件	<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> TRC
	利用用途 申込理由	<input type="checkbox"/> ご自宅用	TRCはトランクルームやレンタルボックス等が対象です。その他に理由をご記入ください。
		<input type="checkbox"/> 通勤用	
		<input type="checkbox"/> その他(駐車場:利用用途その他/TRC:申込理由)	
お申込数	台/戸		
	月額賃料合計	円	
	敷金	円	

駐車場	①車種	メーカー	色	排気量	登録番号
	②車種	メーカー	色	排気量	登録番号

■申込者(賃借人予定者さま)は実質にお家賃を管理・お支払いいただく方をお願いします。

申込者	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	現住所	〒 都道府県 市区町村	自宅 TEL	市外局番 ()								
		(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)	携帯 TEL									
	勤務先	名称	(転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。)		勤務先 TEL	市外局番 ()						
	住所	〒 都道府県 市区町村	業種	(丁目・番地・ビル名等)								
	勤続	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日	職業区分			
									<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主	
									<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務	
									<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給	
									<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 専業主婦	<input type="checkbox"/> その他	()
									<input type="checkbox"/> 学生			

連帯保証人(保証人有)	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	続柄
	現住所	〒 都道府県 市区町村	自宅 TEL	市外局番 ()									
		(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)	携帯 TEL										
	勤務先	名称	(転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。)		勤務先 TEL	市外局番 ()							
	住所	〒 都道府県 市区町村	業種	(丁目・番地・ビル名等)									
	勤続	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日	職業区分				
									<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主		
									<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務		
									<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給		
									<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 専業主婦	<input type="checkbox"/> その他	()	
									<input type="checkbox"/> 学生				

ご実家	緊急連絡先 (保証人無)	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	続柄	自宅 TEL	市外局番 ()
		現住所	〒										携帯 TEL

★ ご実家のご記入をお願いします。ご実家を緊急連絡先に出来ない場合はご親族の住所・連絡先をご記入ください。

協働社 定産情報	会社名	有限会社 ケー・ワイ 太平商事		TEL	048-861-6656		
	店名	担当者	好井 健治	FAX	048-861-6623		

