

入居申込書(個人契約用)

令和 年 月 日

物件	物件名		号室	入居希望日 年 月 日	
	敷金	円	家賃	円	駐車場①
	礼金	円	共益費	円	駐車場②
	その他	円	水道代	円	町費
使用車両①	車種	プレートNO.			色
使用車両②	車種	プレートNO.			色

お申込みに関する注意事項／本書記入時、必ずお読みください。

1. 本書をもって貸主は契約の締結を検討させていただきます。ただし入居者条件に適さない場合、お断りさせていただくことがあります。
2. 本書に虚偽の事項を記載した場合、契約をお断りすることはもちろん、契約後についてもその虚偽事項が発覚した場合、契約を解除させていただきます。

申込者・賃借人	フリガナ氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	<input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> T・S・H 年 月 日()歳
	〒住所	本籍	TEL 携帯					
	現住所形態	賃貸・社宅・親元・自己所有・その他()			勤務先TEL			
	勤務先所在地				勤続年数 年			
	勤務内容(詳しく)				年収 万円			
	<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ※申込者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 申込者及び同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 合計 名							

入居者	氏名	生年月日	続柄	携帯	勤務先(学校名)	勤続年数	年収
		西暦 T・S・H					年
	西暦 T・S・H					年	万円
	西暦 T・S・H					年	万円
	西暦 T・S・H					年	万円
	西暦 T・S・H					年	万円

<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先	フリガナ氏名	続柄	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	<input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> T・S・H 年 月 日()歳
	〒住所	本籍	TEL 携帯						
	現住所形態	賃貸・社宅・親元・自己所有・その他()			勤務先TEL				
	勤務先所在地				勤続年数 年				
	勤務内容(詳しく)				年収 万円				
	※お申込後、お断りをさせていただく場合がございますが理由はお答えできません。上記物件を契約することを前提に申込みします。また、本書記載事項について相違のないことを保証致します。								

- 個人情報の利用目的
 - ・入居申込、賃貸借契約の手続き
 - ・入退去に付帯する商品・サービスの提供(火災保険手続、消毒工事手続引越業者への取次、施設・室内修繕工事、等をご希望されるサービス)
 - ・貸主様(貸主様代理を含む)から依頼された管理業務の実施(家賃集金・建物管理 等)及び賃貸借契約更新の手続き
 - ・賃貸生活に付帯する情報のご案内
- 個人情報の第三者への提供
 - 当社では、入居申込時のお客様の個人情報を、入居の承諾を得るために貸主(貸主代理を含む)及びご希望されるサービスによっては信用調査会社・信販会社に提供します。その際、入居申込書に記載された連帯保証人・同居人の方の個人情報も合わせて提供致します。
 - 当社は、次の目的以外に個人情報を提供致しません。
 - ・上記目的 ・お客様の同意がある場合 ・法令に基づく場合

鍵交換	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ペット	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	備考	
中司不動産株式会社 〒700-0861 岡山市北区清輝橋2丁目1番35号 メゾン医大東1F				仲介店舗名	担当者
				TEL	FAX

TEL:086-201-7064 / 080-4556-3900 FAX:086-899-9082

mail info@nakatsukasa.co.jp