

# 貸借保証委託申込書(個人用)

申込日 年 月 日  
 入居予定日 年 月 日

申込者確認日時 日 :  
 保証人確認日時 日 :

FAX 079-295-3552



お客様窓口 079-295-3553

兵庫県姫路市花影町3丁目1-5 エントランスビル2F

取扱業者名	株式会社 ココステート						担当者	
仲介業者名							<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 既存申込	
保証プラン	スタンダード (住居用物件)	ビジネス (事業用物件)	学生保証	生活保護者	駐車場保証	レンタルBOX保証		
	<input type="checkbox"/> 保証人あり <input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人あり <input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人あり <input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人あり <input type="checkbox"/> 保証人なし	<input type="checkbox"/> 保証人あり <input type="checkbox"/> 保証人なし		
Eプラス(オプション) <small>※スタンダード及び学生保証のみ利用可能</small>								
		<input type="checkbox"/> 原状回復		<input type="checkbox"/> 早期解約違約金		<input type="checkbox"/> 解約通知義務違反金		

物件	物件名				号室	
	所在地					

賃貸条件	家賃	円	敷金	円	賃貸借委託保証料	
	駐車場	円	礼金	円		
	共益費	円	敷引・償却	円	更新保証料(1年毎)	
	自治会費	円	月額保証対象額(賃料等合計額)	円		

※更新期間は1年毎、更新保証料は住居専用物件一律8,000円、事業用物件一律10,000円です。  
 ※駐車場保証及びレンタルBOX保証は更新はございません。

※駐車場保証のお申込みの場合、必ず下記記載をお願いします。

車	車種			ナンバー	
	メーカー			名義人	

※ビジネス(事業用物件)のお申込みの場合、必ず下記記載をお願いします。

用途	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗	事業	<input type="checkbox"/> 新規事業 <input type="checkbox"/> 支店開設
	<input type="checkbox"/> ( )		<input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> ( )
開業資金予定額	円	内訳	自己資金 円 借入金 円

※本申込によって取得した個人情報については別紙「個人情報の取り扱いに関する同意事項」をご確認、同意の上お申込み下さい。  
 ※お申込に関して当社所定の審査がございます。記載内容確認の為、申込人・勤務先・連帯保証人(予定者)に確認のご連絡を致します。又、審査の結果、ご希望に添えないこともございます。なお、審査の結果、内容についてのお問合せ、ご質問についてはご回答致しかねますので予めご了承ください。(勤務先確認連絡について、社会保険証のコピーを添付して頂いた場合、在籍確認は省かせて頂きます。)

申込者	フリガナ		性別		生年月日(西暦)		年齢	
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年 月 日		才	
	現住所	〒						
	自宅電話	( ) -		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有(名義人: ) <input type="checkbox"/> 賃貸				
	携帯電話	( ) -		居住年数	年	家賃	円	
勤務先	配偶者	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		転居理由:				
	フリガナ		業種		勤続年数		手取り月収	
	勤務先名 又は学校名			年 月	万円			
	所在地	〒		雇用形態 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> ( )				
	代表電話	( ) -	内線		部署			
入居者(申込者以外)	直通電話	( ) -	保険種類	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> ( )				
	フリガナ		続柄		携帯番号			
	氏名				生年月日	年 月 日		
	フリガナ		続柄		携帯番号			
	氏名				生年月日	年 月 日		
	フリガナ		続柄		携帯番号			
	氏名				生年月日	年 月 日		
	フリガナ		続柄		携帯番号			
	氏名				生年月日	年 月 日		
	フリガナ		続柄		携帯番号			
連帯保証人	フリガナ		性別		生年月日(西暦)		年齢	
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年 月 日		才	
	現住所	〒						
	自宅電話	( ) -	続柄		居住年数	年		
	携帯電話		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有(名義人: ) <input type="checkbox"/> 賃貸					
緊急連絡先	フリガナ		職種		勤続年数		年収	
	勤務先名			年 月	万円			
	所在地	〒		雇用形態 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> ( )				
	勤務先電話	( ) -	内線		部署			