

審査結果によって、預託保証料率変更・プラン変更・連帯保証人変更、追加等のご提案、もしくは、お引受けできない場合がございます。

審査の内容・結果等のご質問、お問合せについてはお答えいたしかねますのでご了承ください。

【 審査受付時間 平日9時～18時、土日祝日9時～17時 】 ※FAX24時間受付可能

<加盟店様>

〒550-0013 大阪市西区新町1-22-12
T.Tビル4F

事務所在地	株式会社 ココステート TEL 06-6586-6181 FAX 06-6586-6015 代表取締役 朝田 真一郎	申込日	年	月	日
商号(名称)		入居希望日	年	月	日
電話 : FAX		区分	新規・入居中		
担当者		申込理由			

連絡可能時間(審査状況によっては、お電話をしない場合、もしくはご指定の時間を前後する場合がございますので、ご了承ください)

申込人	月	日	時~	時頃	自宅 / 携帯 / 勤務先	連帯保証人	月	日	時~	時頃	自宅 / 携帯 / 勤務先
-----	---	---	----	----	---------------	-------	---	---	----	----	---------------

<物件概要>

物件名称	号室	物件所在地					
①賃料	円	②管理費/共益費	円	③駐車場	円	④収納代行費用	円
⑤その他	円	①~⑤賃料合計	円	預託保証料支払い方法	<input type="checkbox"/> 更新型(1年・毎月) <input type="checkbox"/> 一括型		
保証プラン	<input type="checkbox"/> 安心プラン <input type="checkbox"/> スタンダードプラン <input checked="" type="checkbox"/> シンプルプラン <input type="checkbox"/> アシストプラン <input type="checkbox"/> 学割プラン <input type="checkbox"/> その他(
収納代行利用	有・無	<input type="checkbox"/> インサイト (<input type="checkbox"/> パートナー <input type="checkbox"/> AGT <input type="checkbox"/> PAY <input type="checkbox"/> その他)			<input type="checkbox"/> 三菱UFJ(6日・末日)		
備考							

<申込人概要>

フリガナ	性別	配偶者	国籍	生年月日	S・H	年	月	日()	歳
氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 無		携帯電話	-	-			
現住所	(〒 -)			自宅電話	-	-			
勤務先名称	部署	住居区分	持家・賃貸	月支払額	住宅ローン	家賃	万円		
勤務先所在地	(〒 -)	勤務先電話	-	-					
事業内容	役職	クレジットカードの所有	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職(求職中) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 生活保護(※1) <input type="checkbox"/> 年金/国民・厚生・共済・遺族・障害 (生活保護の方のみご記入ください)				
派遣元会社名	派遣元電話	健康保険種別	社保・国保・共済・なし・その他	受給理由	※1				
派遣元所在地	(〒 -)								
※入居者	氏名	性別	続柄	生年月日	電話番号	勤務先名称	勤続年数	年取	
< <input type="checkbox"/> 連帯保証人・ <input type="checkbox"/> 緊急連絡人 >									
							入居人数	計	人

い
ず
れ
か
に
必
ず
し
点
チ
ェ
ッ
ク
を
お
願
い
致
し
ま
す
。

フリガナ	性別	配偶者	国籍	生年月日	S・H	年	月	日()	歳
氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 無		携帯電話	-	-			
現住所	(〒 -)			自宅電話	-	-			
勤務先名称	部署	住居区分	持家・賃貸	月支払額	住宅ローン	家賃	万円		
勤務先所在地	(〒 -)	申込人との続柄							
事業内容	役職	クレジットカードの所有	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	勤務先電話	-	-			
派遣元会社名	派遣元電話	健康保険種別	社保・国保・共済・なし・その他	年収	万円	勤続年数	年	ヶ月	
派遣元所在地	(〒 -)	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 年金/国民・厚生・共済・遺族・障害 <input type="checkbox"/> その他()						

「入居申込書」における個人情報の取り扱いについて
 1.個人情報は、保証審査を行い入居の可否を判断するために利用いたします。
 2.個人情報は、以下の要領で第三者提供いたします。
 提供先:不動産管理会社
 提供目的:賃貸借契約締結及び契約履行のため賃料等の請求のため
 提供する個人情報の項目:「入居申込書」にご記入いただいた個人情報
 提供の手段:FAX、電話、電子メール
 提供先の不動産管理会社とは、個人情報に関する守秘義務契約を締結しています。
 3.個人情報は、外部に委託いたしません。

4.当社が取得した個人情報について開示等のご請求があった場合窓口にて迅速な対応致します。
 5.個人情報のご記入は任意ではありますが、必須項目をご記入いただけない場合は、審査結果のご回答が遅くなる場合がございますので、ご記入の程よろしくお願ひ致します。
 ナップ賃貸保証株式会社 【お問合せ窓口】
 個人情報保護管理者 個人情報に関するお問合せや苦情開示等の請求は下記で受け付けております。
 苦情及び相談窓口責任者 〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2 ビュレックス麹町
 TEL:0570-055-722 FAX:0120-564-722

年 月 日 氏名

0120(722)450より申込人様及び連帯保証人様へご連絡させていただきます。