



入居申込書兼保証委託申込書

法人用

【専用FAX番号】

※該当する支社に
☑をお願いします

東京本社
050-3000-2321

沖縄本社
098-866-5041

札幌支社
011-738-1151

仙台支社
022-217-6871

千葉支社
047-419-6012

埼玉支社
048-658-6701

横浜支社
045-317-2805

静岡支社
050-3000-2322

名古屋支社
050-3000-2322

京都支社
075-222-7361

大阪支社
050-3000-2323

神戸支社
078-327-9338

岡山支社
086-233-6060

広島支社
082-511-3673

高松支社
087-802-0664

松山支社
089-998-3570

福岡支社
092-477-5839

北九州支社
093-932-0509

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	号室	お申込日	年	月	日						
	住所	都道府県	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用	<input type="checkbox"/> 住居学生用	<input type="checkbox"/> トランクルーム・倉庫						
			<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> 店舗・事務所	<input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 *フリガナは店舗・事務所							
	管理会社名	入居予定日	年	月	日	申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者	全保連保証	<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 登録済			
①家賃(賃料)	円	④水道料・町(区)費	円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)		円	<input type="checkbox"/> 敷金・保証金	円	<input type="checkbox"/> 礼金	円	<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)	円

【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名	設立日	T・S・H 年 月 日	種別	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場
	会社住所	※マンション名・号室もご記入ください。		代表電話番号	() - ()
	フリガナ 代表者名	生年月日	T・S・H 年 月 日	フリガナ 担当部署	
	代表者住所	※マンション名・号室もご記入ください。		担当部署 電話番号	() - ()
	事業内容	入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転		
	資本金	万円	年商	万円	従業員数
入居者	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話 () - ()
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話 () - ()

連帯保証人 (保証人有り)			緊急連絡先 (保証人無し)		
フリガナ 氏名	フリガナ 氏名	続柄	フリガナ 氏名	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 T・S・H 年 月 日	年齢	続柄	
現住所	※マンション名・号室もご記入ください。		現住所	※マンション名・号室もご記入ください。	
フリガナ 勤務先名称	フリガナ 勤務先住所	都道府県	現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅	
勤務先住所	都道府県	電話	自宅 () - ()	携帯 () - ()	勤務先 () - ()
勤続年数	年 月 日	年収	職業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()		

保証会社	全保連株式会社	審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります	
協定会社様(審査回答書送付先)の情報				
会社名	株式会社FPマネジメント	TEL	06-6397-2277	
		FAX	06-6397-7755	
住所	〒532-0003 大阪市淀川区宮原1-3-17-1F		担当	磯田

特記事項
①当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただきます。ご返信がない場合はご迷惑をさせていただきます。また、結果等に関するご質問、お問い合わせは、お答え致しかねますので、あらかじめご了承ください。



全保連株式会社HP