

# 事業用入居申込書(法人用)

不動産ドットコム株式会社  
TEL 03-5227-5766

申込書と法人謄本、代表者身分証明書の提出はメールへ

toiawase@kagurazakafudousan.com

申込日	年	月	日
入居希望日	年	月	日

本物件の用途・業態等	店舗名称(予定)			
	業種			
	取扱商品等			
申込理由	新規・移転・拡大・更新・その他( )			
営業時間(予定)	午前・午後 時 分 ~	開業資金	万円	
	午前・午後 時 分	内借入金	万円	
営業開始予定日	年 月 日・頃	従業員数	万円	
休業日	<input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他( )	内その他( )	万円	

## < 物件概要 >

物件名称	号室	①賃料	円	②管理費	円
物件所在地		③その他	円		円
敷金	円	礼金		①~⑤賃料合計	円
備考	内見:有(日時 )・無				

## < 申込法人概要 >

フリガナ		フリガナ	
会社名		代表者氏名	
会社所在地	(〒 - )		
代表電話番号	-	FAX	-
設立年月日	昭和・平成 年 月 日	業種・事業内容(具体的に)	
担当者名		電話番号	-
資本金	万円	売上高	万円
		従業員数	人

## < 連帯保証人 >

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"/> 女	<input type="checkbox"/> 有 <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		勤務先電話	-	-	-	-
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		年収	万円	勤続年数	年	ヶ月
派遣元会社名	派遣元電話		健康保険種別		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			
			社保・国保・共済・なし・その他			<input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト			
派遣元所在地	(〒 - )					<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、以下の要項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遅滞なく対応致します。  
 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ありますので、ご記入の程よろしくお願い致します。  
 【お問合せ窓口】  
 不動産ドットコム株式会社  
 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。  
 東京都新宿区神楽坂2丁目16 MSビル 302 TEL 03-5227-5766 FAX03-5227-5767

平成 年 月 日 氏名

### 申込時の注意事項

- 個人情報の取り扱いについての欄をご確認のうえ、お申込者様の自署およびご捺印をお願いいたします。
- 物件概要欄は備考欄を含め必ずすべてご記入ください。
- 申込書提出時は、**法人様謄本、法人代表者様身分証明書**を同時にご提出ください。  
身分証明書として健康保険証をご提出の際は、必ず「記号・番号」をマスキングしてください。
- お申込法人様の**代表者様を連帯保証人として**ご記入ください。
- お申し込み受理後は、家主様、当社、保証会社等より、お申込者様および緊急連絡人様、連帯保証人様へご連絡させて頂く場合があります。
- ご提出は、必ず**メール**にてお送りください。FAXでのお申し込みはお受けいたしかねます。

到着後、家主様・当社・保証会社教社より申込人様及び緊急連絡先、連帯保証人様へご連絡させていただきますのでお伝えください。