

申込者は、別紙【個人情報の取得・管理・利用に関する同意書及び賃貸借保証委託契約に関する重要事項説明書】を承諾のうえ申込を行います。



入居申込書兼保証委託申込書

個人用

【専用FAX番号】
※該当する拠点に
☑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	お申込日 年 月 日		特記事項 <small>① 申込時必要書類として、「運転免許証・パスポート・健康保険証・住居カード(顔写真付)・生活保護受給者の方は生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)」のいずれかコピーの提出をお願いします。 ② 未成年者の場合は「親権者(法定代理人)同意書」が併せて必要になります。 ③ お申込に際しては、当社所定の審査をさせていただきます。審査結果によってはご要理にそえない場合がございます。なお審査の内容・結果等に関する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)についてはお答え致しかねますのであらかじめご了承ください。</small>	
	住所	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 <small>*プランは店舗・事務所</small>	入居予定日 年 月 日		
	管理会社名	申込形態 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 全保連保証 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 登録済			
①家賃(賃料)	④水道料、町(区)費	⑦敷金・保証金			
②共益費、管理費	⑤その他	⑧礼金			
③駐車場	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	⑨敷引(解約引き)			
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 年 月 日 () 歳	
	本人確認書類(添付必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方 <input type="checkbox"/> 在留カード(表裏)※外国籍の方			
	現住所	フリガナ 都道府県			電話 自宅 () - 携帯 () -
	勤務先名称	フリガナ 都道府県 <small>※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。</small>			勤務先 () 内線 () 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 <input type="checkbox"/> その他 ()
	勤務先住所	フリガナ 都道府県 <small>※マンション名・号室もご記入ください。</small>			職業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 学生 <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 ()
部署	年収 万円	勤続年数 年 ヶ月			
同居入居者 ※	フリガナ 氏名	生年月日 年 月 日	T・S・H 年 月 日	続柄 携帯電話 () - 勤務先又は学校名	
	フリガナ 氏名	生年月日 年 月 日	T・S・H 年 月 日	続柄 携帯電話 () - 勤務先又は学校名	
連帯保証人(保証人有り) ← どちらか記入 → 緊急連絡先(保証人無し)					
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 年 月 日	年齢	続柄	
現住所	フリガナ 都道府県 <small>※マンション名・号室もご記入ください。</small>			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	
勤務先名称	フリガナ 都道府県 <small>※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。</small>			電話 自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () 内線 ()	
勤務先住所	フリガナ 都道府県 <small>※マンション名・号室もご記入ください。</small>			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"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()	
勤続年数 年 ヶ月	年収 万円				
保証会社 全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5 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	TEL	FAX			
住所	フリガナ 都道府県	担当			



全保連株式会社HP

申込者は、別紙【個人情報の取得・管理・利用に関する同意書及び賃貸借保証委託契約に関する重要事項説明書】を承諾のうえ申込を行います。



入居申込書兼保証委託申込書

記入例

個人用

【専用FAX番号】
※該当する拠点に
☑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



全保連株式会社HP

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	007アパート 00アパート 101号室		お申込日	0000年00月00日		特記事項 ①未成年者の場合 ②お申込より記載内容は、当社所定の審査をさせていただきます。 ③申込時必要書類として、「運転免許証・パスポート・健康保険証・住居カード(顔写真付)・生活保護受給者の場合は生活保護受給証明に必要となる場合があります。なお審査の内容、結果等に必要書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)の提出をお願いします。
	住所	〒000-0000 00都道府県 00市00町0-0-0		物件用途	<input checked="" 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alanは店舗・事務所		
	管理会社名	株式会社00不動産 (00)000-0000		入居予定日	0000年00月00日		
	申込形態	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者		保証	<input checked="" type="checkbox"/> 全保連保証 <input type="checkbox"/> 新規申込者登録済		
①家賃(賃料)	85000円	④水道料(区)費	3000円	⑥敷金・保証金	340000円		
②共益費・管理費	7000円	⑤その他		⑦礼金	85000円		
③駐車場	5000円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	100000円	⑧敷引(解約引き)			
申込者・賃借人	フリガナ 氏名	ゼンホレン タロウ 全保連 太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	本人確認書類 (添付必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方 <input type="checkbox"/> 在留カード(表裏)※外国籍の方		生年月日	T S H 00年00月00日(00)歳		
	現住所	〒000-0000 00都道府県 00市00町0-0-0 00マンション00号室		電話	自宅(000)000-0000 携帯(000)0000-0000		
	フリガナ 勤務先名称	マルマルショウジカブシキカイシャ 00商事株式会社		勤務先	(000)000-0000 内線(000)		
フリガナ 勤務先住所	〒000-0000 00都道府県 00市00町0-0-0 00マンション00号室		現住居	<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他()			
部署	00部		年収	000万円		勤続年数	00年00ヶ月
同居人 ※	フリガナ 氏名	ゼンホレン ハナコ 全保連 花子		続柄	妻		
	フリガナ 氏名	ゼンホレン コタロウ 全保連 小太郎		続柄	子		
	携帯電話	(000)0000-0000		勤務先又は学校名	00幼稚園		
携帯電話	() -		勤務先又は学校名	00小学校			
※同居人が3名以上の場合は、別の申込書をご使用し、3人目からの同居人をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。 ※申込者・賃借人が入居しない契約の場合は、「口実同居者」を選択し、実際に入居する方の内容をご記入ください。							
連帯保証人(保証人有り)				どちらか記入			
フリガナ 氏名	ゼンホレン シロウ 全保連 史郎		フリガナ 氏名	ゼンホレン イテロウ 全保連 一郎		続柄	弟
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T S H 00年00月00日	年齢	00
現住所	〒000-0000 00都道府県 00市00町0-0-0 00マンション00号室		現住所	〒000-0000 00都道府県 00市00町0-0-0 00マンション00号室		生年月日	T S H 00年00月00日
フリガナ 勤務先名称	マルマルケンセツカブシキカイシャ 00建設株式会社		電話	自宅(000)000-0000 携帯(000)0000-0000 勤務先(000)0000-0000 内線(000)		職業	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()
勤続年数	00年00ヶ月	年収	000万円				
保証会社 全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5 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00不動産		TEL	000-000-0000		FAX	000-000-0000
住所	〒000-0000 00県000市00町0-0-0		担当		00		