



物件内容 (代理店記入欄)	お申込日	年 月 日	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	
	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 <input type="checkbox"/> 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>*フアンは店舗・事務所</small>					
	フリガナ 物件名					号室	
	物件住所	〒 [][] - [][] 都・道・府・県					
	①家賃(賃料)		④水道料、町(区)費		<input type="checkbox"/> 敷金・保証金		
②共益費、管理費		⑤その他		<input type="checkbox"/> 礼金			
③駐車場		⑥月額賃料		<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)			
		①+②+③+④+⑤					

特記事項

②①
め
ご
申
込
み
に
際
し
て
は
、
当
社
の
審
査
結
果
に
よ
り
審
査
内
容
を
ご
説
明
し
て
い
た
だ
き
ま
す
。
①
当
社
の
審
査
結
果
に
よ
り
審
査
内
容
を
ご
説
明
し
て
い
た
だ
き
ま
す
。
②
当
社
の
審
査
結
果
に
よ
り
審
査
内
容
を
ご
説
明
し
て
い
た
だ
き
ま
す
。

法人 申込者・賃借人	フリガナ 会社名				設立日	西暦	年		
	現住所	〒 [][] - [][] ※建物名・号室もご記入ください。 都・道・府・県							
	代表電話番号 <small>(ハイフン無し、右詰)</small>			担当部署 電話番号 <small>(ハイフン無し、右詰)</small>					
	フリガナ 代表者名				担当部署		フリガナ 担当者名		
	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		人	
入居者	フリガナ 氏名		生年月日	西暦	年	月	日	携帯電話	
	フリガナ 氏名		生年月日	西暦	年	月	日	携帯電話	

※入居者が3名以上の場合は、別の申込書をご使用し、3人目からの入居者をご記入ください。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。

<input type="checkbox"/> 連帯保証人(代表者のみ)		<input type="checkbox"/> 緊急連絡先	
フリガナ 氏名		続柄	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	〒 [][] - [][] ※マンション名・号室もご記入ください。 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 <input type="checkbox"/> その他 ()		
電話 <small>(ハイフン無し、右詰)</small>	自宅		携帯
勤務先名称	<input type="checkbox"/> 同上	勤務先 電話番号	
勤務先住所	〒 [][] - [][] <input type="checkbox"/> 同上		年収
	都・道・府・県		万円 勤続年数
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 a - N e t		担当	
住所	〒 4 4 4 - 0 9 1 5 愛知 都・道・府・県 岡崎市日名南町18番地5 三峯ビル2階			
TEL	0564-65-7180		FAX	0564-65-7190