

入居申込書(法人・居住用)

有限会社ハーネス建物企画 TEL011-837-2322/FAX011-837-2324

※A3で印刷してください

会社名		担当店		担当者	
入居希望日	年 月 日	TEL		FAX	

物件名	階 号室
契約時費用等	①ハウスクリーニング料 (契約時払 ・ 退去時払) ※支払タイミングが任意の場合、マルを付けてください。 ②鍵シリンダー新品交換 (要 ・ 不要) ③利用家賃債務保証業者 【 オリコフォレントインシュア ・ ジェイリース ・ アーク賃貸保証 ・ その他 () 】 ④家財・賠償保険について ○法人包括保険を (希望する ・ 希望しない)、 ○(左記希望しないの場合)家財保険は (法人契約 ・ 個人契約)

※ここより必ず全ての欄を埋めて下さい。該当がない場合は×と記載して下さい。申込時に記載漏れがあった場合は、審査を開始できませんのでご注意ください。また、契約時に記入漏れがや虚偽の記載があった場合も契約を完了できませんので、入居日を変更して頂く場合や契約をお断りする場合がございます。

賃借人	フリガナ		代表番号	
	法人名 代表者氏名		電 話	担当部署
	所在地	〒		
	資本金	万円	年商	万円 社員数 人
	創立年月日	西暦 ()年 ()月 (上 場) ・ (非 上 場)	業 種	
	入居理由・用途			
	社宅担当店 (社宅代行者)		担当店電話	※上記担当部署とちがう場合記載ください
	メールアドレス	※メールでの連絡をご希望の場合	担当店FAX	
	所在地	〒		※上記担当部署とちがう場合記載ください
	担当者名		担 当 部 署 名	
自 動 車	○ 駐車場、要 ()台	車 種	ナンバー	色
	○ 駐車場、不要	車 種	ナンバー	色
※上記「要」の場合 : (法人契約 ・ 個人契約) 個人契約の場合、別途駐車場賃貸借契約と家賃保証業者への加入が必要になります				
自 転 車	○ 駐輪場無し / ○ 駐輪場有り、使用を希望します / 使用を希望しません		他敷地内保管物	

入居世帯主	フリガナ		性別		生年月日・年齢		連絡先	
	氏名		男・女		年 月 日生 (歳)		携 帯	
	入居者	1.代表者(及び家族) 2.社員(及び家族) 3.その他 ()						
	現住所	〒 -	※建物名まで記載ください					
		1.自己所有 2.家族所有 3.賃貸 4.社宅 5.その他 ()						
	配属先名						勤務年数	年
	配属先所在地	〒 -					配属先TEL	
配属先部署		所 属 ・ 役 職						

世帯主以外の入居者	氏 名	性 別	続 柄	生 年 月 日 ・ 年 齢	勤 務 先 (学 校 名)	携 帯 電 話
		男・女		年 月 日 () 歳		
		男・女		年 月 日 () 歳		
		男・女		年 月 日 () 歳		
		男・女		年 月 日 () 歳		

連帯保証人	フリガナ		性別		生年月日・年齢		連絡先
	氏名		男・女		年 月 日生 (歳)		自宅TEL
							携 帯
	法人との関係						
	現住所	〒 -	※建物名まで記載ください				
		1.自己所有 2.家族所有 3.賃貸 4.社宅 6.その他 () 居住年数 年					
お勤め先職種	1.正社員 2.派遣社員 3.契約社員 4.公務員 5.自営業 6.パート/アルバイト 7.学生 8.年金が主な収入 9.その他 ()						
勤務先名	※派遣社員の場合は派遣元をこちらに記載の上、上記備考欄に派遣先の詳細をご記入ください。					勤務年数	年 年 収 約 万円
所在地	〒 -					勤務先TEL	
業 種		所 属 ・ 役 職		(例：金融・不動産など)			

備 考	※契約時に必要な書類は賃貸借物件や入居者様の内容にて都度追加がございますので、審査完了後にお伝えいたします。
-----	--