

ダイレクトワイド 保証委託申込書

個人用

本人確認ご希望時間
 ①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時
ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
 ※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

申込日(西暦) 20 年 月 日

入居予定日 20 年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」及び「信用情報の取扱いに関する同意書」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

氏名(自署)	フリガナ	生年月日	西 暦	年	月	日	(歳)
		男					
		女					
配偶者の有無	有・無	国籍					
自宅電話	-	携帯電話	-				
現住所	〒 - 都 道 府 県						
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 ()						
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 ()						
勤務先名	フリガナ	勤務先電話	-				
	業種	部署	〒 - 都 道 府 県				
	月収	万円	勤続年数	年	ヶ月		
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。						
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日		
			男・女		西 暦	年	月 日 (歳)
		男・女		西 暦	年	月 日 (歳)	

ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。

緊急連絡先等	氏名	フリガナ	男	固定電話	-	-
			女	携帯電話	-	-
	生年月日	西 暦	年	月	日	歳
	住所	〒 - 都 道 府 県				
	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 () 国籍				

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■ 本国の緊急連絡先

・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。
 ・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名	フリガナ	男	固定電話	-	-	
		女	携帯電話	-	-	
	生年月日	西 暦	年	月	日 (歳)	
	住所	〒 - 都 道 府 県				
	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 国籍 <input type="checkbox"/> その他 ()				

通信欄

取扱会社様ご記入欄

商品選択	居住用		事業用 SOHO・店舗・事務所・倉庫等 事業内容：()	
	<input type="checkbox"/> ダイレクトワイド □振手数料 330円	<input type="checkbox"/> ベーシックワイド	<input type="checkbox"/> ダイレクトワイド □振手数料 330円	<input type="checkbox"/> ベーシック
物件名	①家賃			
	②共益費			
物件住所	③駐車場			
	④その他固定費			
敷金	合計 ①+②+③+④			
	礼金			

■ 管理会社(元付) ※支店名もご記入ください。		■ 仲介会社(客付) ※支店名もご記入ください。	
社名	住所	社名	住所
	担当		担当
TEL		TEL	
FAX		FAX	
審査結果送付先		<input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社	

※ チェックがない場合は、管理会社様へ審査結果を送付いたします。

CS202204

[注意事項]

- ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
- 内容を確認させていただくため、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます場合がございます。
- お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
- 在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、あらかじめご了承ください。

FAX

株式会社 Casa 審査課
 FAX 0800-888-1515

<お申込に関する問合せ>
 TEL 03-5339-1049