

入居申込書（法人契約用）



株式会社 泰平ホ一ム

TEL:093-863-1122 FAX:093-582-6663

令和 年 月 日		ラフィーネ香春口		号室	号室
物件	名称	〒802-0084 北九州市小倉北区香春口2-3-1			入居希望日
	所在地				令和 年 月 日
賃貸条件	家賃	共益費	駐車料	くらしーど	町費
	円	円	円	円	円
				水道料	他( )
				円	円
				敷金	敷引金
				円	円
				礼金	円

契約者	フリガナ				フリガナ			
	法人名				代表者名			
	住所	(〒 - )			電話	( )	-	
					FAX	( )	-	
	業種	事業内容		設立年月日	西暦	年	月	日
	資本金	従業員数		年商				
担当部署	担当者名		担当部署	電話				

入居者代表	フリガナ			生年月日	西暦	年	月	日	続柄
	氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳		
	現住所	(〒 - )			電話	自宅	( )	-	
						携帯	( )	-	
	勤務先	名称				電話	( )	-	
		住所	(〒 - )			FAX	( )	-	
	業種	職種		年収	万円				
	所属	役職		勤続年数	年	ヶ月			

入居者	氏名	年齢	続柄	生年月日	勤務先	携帯電話
	フリガナ	歳		西暦	年 月 日	( ) -
	フリガナ	歳		西暦	年 月 日	( ) -
	フリガナ	歳		西暦	年 月 日	( ) -
	フリガナ	歳		西暦	年 月 日	( ) -

連帯保証人(予定)	フリガナ	年齢	続柄	生年月日	電話	自宅	( )	-
	氏名	歳		西暦		年 月 日	携帯	( )
	住所	(〒 - )			役職	税込年収	万円	
	勤務先	名称	業種	所在地	電話	( )	-	勤続年数

【ペット飼育】	【駐車場】	住宅保険	<input type="checkbox"/> 法人包括(又は指定)保険使用
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 普通車 <input type="checkbox"/> バイク		<input type="checkbox"/> 管理会社指定保険使用(個・法)
【備考・要望等】		駐車場	<input type="checkbox"/> 個人負担 <input type="checkbox"/> 法人負担
		町費	<input type="checkbox"/> 個人負担 <input type="checkbox"/> 法人負担
		くらしーど24	<input type="checkbox"/> 個人負担 <input type="checkbox"/> 法人負担

仲介会社名	TEL	
ご担当者様	FAX	