

入居申込書兼保証委託申込書(法人)

申込内容	申込日	入居予定日	申込形態	物件管理	物件用途			
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	新規申込 既存入居中	管理物件 仲介のみ	住居用 宿泊施設	事務所 その他()	店舗	借地
物件名	号室		所在地	〒				
月額賃料	家賃	円	消費税	円	その他()			
	共益費/ 管理費	円	保証金	円	その他()			
	駐車場	円	敷金	円	月額賃料合計(税込)		円	
	水道代	円	償却 (保証金・敷金)	円				
賃借人	会社名	フリガナ			ホームページ	有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/>		
	業種							
	現住所	〒			設立日	昭和 平成 令和 年 月 日		
	代表者名	フリガナ		生年月日	昭和 平成 年 月 日	資本金 万円		
				従業員数	人	年商	万円	
	出店内容	出店理由	新規 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/>		代表番号	- -		
				担当者				
				担当者連絡先	- -			
入居者	氏名		生年月日	続柄	TEL・携帯		勤務先名・学校名	
	フリガナ		T S H 年 月 日		- -			
	フリガナ		T S H 年 月 日		- -			
	フリガナ		T S H 年 月 日		- -			
連帯保証人	氏名		フリガナ	賃借人との関係	国籍	日本籍 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>		
			生年月日		S H 年 月 日			
			性別	男女	配偶者	有 無		
	現住所		〒	携帯TEL	- -			
			勤務先TEL	- -				
			現住居	自己所有 家族所有 賃貸 公営住宅 その他()				
勤務先名			従業員数	職業	公務員 正社員 派遣 契約 アルバイト(パート) 年金 自営 代表者 その他()			
勤務先住所	〒		勤務年数	居住年数	業種			
			年	年	年収	万円		
備考	*注意事項 ①お申し込みの結果、保証をお受けできない場合がございますので、予めご了承下さい。②申込時の必要書類として、会社の登記簿謄本(代表者本人を証明する書類)のコピーをご提出お願い致します。③お申し込みの際、審査の状況により別途必要書類をご提出いただいたり、確認の電話(賃借人、連帯保証人様)を行なう場合がございます。④審査内容に対するお問い合わせは一切お受けできませんので、予めご了承下さい。							
〒901-2424 沖縄県中頭郡中城村字南上原1024-5 TEL : 098-963-9269 FAX : 098-963-9239 株式会社シナジートラストキャピタル			担当者	*上記内容に相違ありません。万一、虚偽記載が判明した場合、解約されても異議申し立て致しません				
			申込人名	印				

202008
法人・月次払

保証人おまかせプラン

ROOM iD 契約申込書

(家賃立替払委託契約兼保証委託契約申込書)

エポス
少額短期
保険利用

管理会社記入欄	提携先 管理会社	支店 営業所名	担当者
	契約予定日 月 日	賃料等合計額/月 (消費税込)	円 前家賃 月分まで受領予定

<お申込みにあたって> 法人代表者を緊急連絡先としての契約となります。

- ・本書並びに別紙「入居申込書」の内容をもとに当社が審査を行い、その結果立替払いをお断りする場合がございます。
- ・本書または契約の事実に関する情報(法人代表者・緊急連絡先に関する情報を含みます)が与信判断および与信後の管理のため、当社が利用することに同意します。
- ・本書並びに別紙「入居申込書」に事実と異なるあるいは虚偽の記載があった場合、申込みは無効となり、また契約を解除されても何らの異議を申立てません。
- ・本書および別紙「入居申込書」に記載された情報その他申込者または契約者が当社に届け出た情報(法人代表者・緊急連絡先に関する情報を含みます)、ならびに法人代表者が当社のクレジットカード会員である場合には法人代表者のクレジットカード会員としての登録情報、取引情報等を、当社が、本申込に係る承認審査(承認後の再審査を含みます)および契約・与信管理のために利用することを承諾し、また、当該利用について法人代表者の承諾を得ていることを確認します。
- ・緊急連絡先として記載をいただいた法人代表者のご連絡先には、法人ご担当者との連絡が取れない場合、お約束のお支払期限が守られない場合等を含め、法人代表者としてのお立場に基づき、当社から直接ご連絡させていただくことがあります。
- ・申込者は別紙「入居申込書」記載の物件情報、申込者等の情報が当社の関連会社の(株)エポス少額短期保険に提供され、損害保険商品のご案内のために、また保険の申込みがあった場合にはその審査、引受、履行および管理その他同社が別途公表またはお客様の同意を得た目的のために、それぞれ利用されることに同意するものとします。

申込者記入欄

※ 別紙「入居申込書」記載内容に相違のないことを確認し、上記の内容を確認・同意のうえ、ROOM iD契約を申込みます。

フリガナ	
法人名	

当社から申込確認等のためお電話をする場合があります。(0120からのフリーダイヤルで発信します)エポスカードからの郵送物の宛名は法人名です。(個人名での郵送はいたしません)

管理会社確認欄

■ 審査時必要書類の確認 (FAX送信前にレ点チェックをお願いします)

- 入居申込書 (緊急連絡先に法人代表者の情報を記入)
- 法人代表者の本人確認書類 (生年月日が確認できる書類)
- 商業登記簿謄本(3ヵ月以内に発行したもの)

※ 上記書類が全て揃ってからの審査となりますので、ご協力お願いいたします。

■ お申込みの商品種別に○印をつけてください。

商品種別	居住用		事業用
	B(ベーシック) 【404】	S(スイッチ) 【407】	B(ベーシック) 【411】
月次払い			

エポス少額短期保険対象外

↓ FAX読取用のQRコードです

▽メモ・通信欄

