

# 駐車場・TRC 申込書兼保証委託申込書

\*記載漏れは、受付できない場合がございますので、全項目をご記入、選択してお申込ください。

物件	名称	NO.	申込日	20	年	月	日	
	住所	都道府県	市区町村	契約 予定日	20	年	月	日
プラン	物件	<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> TRC	お申込数				台
	利用用途 申込理由	<input type="checkbox"/> ご自宅用	TRCはトランクルームやレンタルボックス等が対象です。その他に理由をご記入ください。	月額賃料合計				円
		<input type="checkbox"/> 通勤用		敷金				円
		<input type="checkbox"/> その他(駐車場:利用用途その他/TRC:申込理由)		( )				

受付 平日10:00~19:00/土日祝10:00~18:00

FAX 送信 0570-006-660

駐車場	①車種	メーカー	色	排気量	登録番号
	②車種	メーカー	色	排気量	登録番号

申込者	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無								
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅TEL	市外局番 ( )														
		(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)																		
	勤務先	名称	転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。				勤務先TEL	市外局番 ( )												
		住所	〒	都道府県	市区町村	業種	職業区分													
勤続		年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日	<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 専業主婦	<input type="checkbox"/> その他

連帯保証人(保証人有)	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	続柄							
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅TEL	市外局番 ( )														
		(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)																		
	勤務先	名称	転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。				勤務先TEL	市外局番 ( )												
		住所	〒	都道府県	市区町村	業種	職業区分													
勤続		年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日	<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 専業主婦	<input type="checkbox"/> その他

ご実家	緊急連絡先(保証人無)	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	続柄	自宅TEL	市外局番 ( )	
	現住所	〒												

★ ご実家のご記入をお願いします。ご実家を緊急連絡先に出来ない場合はご親族の住所・連絡先をご記入ください。

協働不動産会社	定産様報	会社名			TEL		
	店名	担当者		FAX			

