info@fertilize.jp　または　FAX　03-6902-1682

写光ハイム東十条　入居申込書（シングル用）

※欄は必須です。申込みを頂いた場合部屋止めはしますが、原則5日以内に必要書類と情報が揃わない場合はキャンセル扱いとします。
申込後のキャンセルについては、履歴が残ります。極力キャンセルが無い様お願い致します。

入居条件等	申込日	西暦　年　月　日		転居理由 ※			
	入居希望日	西暦　年　月　日		希望部屋番号 ※			号室
	入居条件	家賃 ※	円	共益費 ※	円	敷金　ヶ月	礼金　ヶ月
	自転車利用予定	有・無					

契約者（賃借人）	（フリガナ）				喫煙の有無 ※	未婚※・既婚	性別 ※
	名　前 ※				有・無		男・女
	生年月日 ※	（西暦）　年　月　日生（　歳）		メールアドレス ※	@		
	固定電話 ※	―　―		携帯電話 ※	―　―		
	FAX	―　―		連絡の取りやすい時間帯			
	（フリガナ）				現住居形態 □持家□賃貸□社宅 （賃料　円） （居住年数　年）		
	現住所 ※						
	職業	会社員・役員・派遣・アルバイト・学生・自営・無職・年金・その他（　）			税込年収 ※	万円	
	勤務先	（フリガナ）		（フリガナ）			
		名　前 ※		所在地 ※			
		電話番号	―　―	部署		業種	
		職種	設立年数　年	社員数	人	役職	
		転勤の可能性	有・無　勤続年数　年	通学・通勤時間	約　分	社会保険	有・無

連帯保証人	本人との関係 ※						
	（フリガナ）				未婚※・既婚	性別 ※	
	名　前 ※					男・女	
	生年月日	（西暦）　年　月　日生（　歳）		メールアドレス	@		
	固定電話	―　―		携帯電話 ※	―　―		
	FAX	―　―		連絡の取りやすい時間帯			
	（フリガナ）				現住居形態 □持家□賃貸□社宅 （賃料　円） （居住年数　年）		
	現住所 ※						
	職業	会社員・役員・派遣・アルバイト・学生・自営・無職・年金・その他（　）			税込年収 ※	万円	
	勤務先	（フリガナ）		（フリガナ）			
		名　前		所在地			
		電話番号	―　―	部署		業種	
		職種	設立年数　年	社員数	人	役職	
		転勤の可能性	有・無　勤続年数　年	通学・通勤時間	約　分	社会保険	有・無

緊急連絡先	名前 ※		契約者との関係 ※		携帯電話 ※	
	固定電話		FAX			
	E-mail		連絡の取りやすい時間帯			
	現住所 ※		生年月日 ※	（西暦）　年　月　日生（　歳）		

入居者（契約者と入居者が違う場合）	契約者との関係		費用負担	契約者・入居者			
	（フリガナ）				未婚・既婚	性別	
	名　前					男・女	
	生年月日	（西暦）　年　月　日生（　歳）		メールアドレス	@		
	自宅電話	―　―		携帯電話	―　―		
	（フリガナ）				現住居形態 □持家□賃貸□社宅 （賃料　円） （居住年数　年）		
	現住所						
	職業	会社員・役員・派遣・アルバイト・学生・自営・無職・年金・その他（　）			税込年収	万円	
	勤務先	（フリガナ）		（フリガナ）			
		名　前		所在地			
		電話番号	―　―	部署		業種	
		職種	設立年数　年	社員数	人	役職	
		転勤の可能性	有・無　勤続年数　年	通学・通勤時間	約　分	社会保険	有・無

必要書類	申込時：本人確認書類（健康保険証・運転免許証・学生証等のコピー）
	契約時：①住民票②印鑑証明（連帯保証人）

注意事項	※契約時に保障会社加入及び連帯保証人を1名付けて頂きます。 ※連帯保証人及び緊急連絡先が同じ場合、審査によっては通らない可能性があります。 ※火災保険の加入が必須です。 ※契約時に保証会社の加入が必須です。 ※駐車場は、防犯登録が必要です。 ※部屋で喫煙される場合は、敷金2か月となります。

客付業者名		担当者		TEL	―　―	FAX	―　―