

保証委託申込書

Casaダイレクト

法人用

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」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。

企業名	フリガナ	業種	<input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 倉庫・運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他()			
	代表電話番号	-				
設立年月	年 月	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場				
資本金	円	従業員数	名	年商	円	
所在地	〒 - - 都 道 府 県					
氏名	フリガナ	生年月日	西 暦 年 月 日 (歳)			
	性別	男	自宅電話	-		
		女	携帯電話	-		
住所	〒 - - 都 道 府 県			代表者連帯保証(賃貸借契約)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
				入居理由	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	

入居者様	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者及び同居人 <input type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> 従業員及び同居人 <input type="checkbox"/> その他 ()						合計	名
	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)
			男・女		西 暦	年	月	日 (歳)
		男・女		西 暦	年	月	日 (歳)	

上欄に書ききれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。

緊急連絡先 連帯保証人(賃貸借契約上)
いずれかをチェックし、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。

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

通信欄

使用用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)	事業内容 ()	商品選択	<input checked="" type="checkbox"/> Casaダイレクト(集金代行) <input type="checkbox"/> ベーシックプラン
物件名			①家賃	円
物件住所	〒 - - 都 道 府 県		②共益費	円
			③駐車場	円
			④その他固定費	円
			(Casaダイレクトの場合) ⑤決済手数料	300円
			合計(①～⑤)	円
敷金	円	礼金	円	
			<input checked="" type="checkbox"/> 新住まいRoom保険 または テナント総合保険	を申込み

■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	株式会社ワイキャピタルエージェンシー	社名	
住所	東京都杉並区荻窪5-25-1 サザンハウス2階	住所	
TEL	03-5347-3230	TEL	
FAX	03-5347-3231	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。

CS201911

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

[注意事項]
本書面は、株式会社Casaの保証サービスの申込書およびジャパン少額短期保険株式会社の新すまいRoom保険申込を兼ねており、また、ご記載いただいた個人情報が「株式会社Casa個人情報取扱規程」および「ジャパン少額短期保険株式会社プライバシーポリシー」により取り扱われることに同意し、申し込みをします。