



【専用FAX番号】

※該当する支社に
☑をお願いします

☐ 東京本社
050-3000-2321

☐ 沖縄本社
098-866-5041

☐ 札幌支社
011-738-1151

☐ 仙台支社
022-217-6871

☐ 千葉支社
047-419-6012

☐ 埼玉支社
048-658-6701

☐ 横浜支社
045-317-2805

☐ 静岡支社
050-3000-2322

☐ 名古屋支社
050-3000-2322

☑ 京都支社
075-222-7361

☐ 大阪支社
050-3000-2323

☐ 神戸支社
078-327-9338

☐ 岡山支社
086-233-6060

☐ 広島支社
082-511-3673

☐ 高松支社
087-802-0664

☐ 松山支社
089-998-3570

☐ 福岡支社
092-477-5839

☐ 北九州支社
093-932-0509



入居申込書兼保証委託申込書

法人用

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	号室	お申込日	年	月	日
	住所	〒 - 都道府県	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 住居学生用 <input type="checkbox"/> トランクルーム・倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 <input type="checkbox"/> *フアンは店舗・事務所		
	管理会社名	株式会社 LDハウス (075)924-3700		入居予定日	年	月
①家賃(賃料)	円	④水道料、町(区)費	円	敷金・保証金	円	円
②共益費、管理費	円	⑤その他 ()	円	礼金	円	円
③駐車場	円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	円	敷引(解約引き)	円	円
申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 全保連保 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 登録済					

【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名	設立日	T・S・H 年 月 日	種別	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場		
	会社住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。		代表電話番号	() -		
	代表者名	フリガナ	生年月日	T・S・H 年 月 日	担当者名	フリガナ	
	代表者住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。		担当部署	() -	担当部署電話番号	() -
	事業内容	入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転				
	資本金	万円	年商	万円	従業員数	人	
入居者	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話 () -		
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話 () -		

連帯保証人 (保証人有り)				緊急連絡先 (保証人無し)			
フリガナ 氏名	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。			フリガナ 氏名	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。		
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 年 月 日	年齢	続柄
現住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。			生年月日	T・S・H 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
フリガナ 勤務先名称	〒 - 都道府県 ※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。			自宅	() -	携帯	() -
フリガナ 勤務先住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。			現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅		
勤続年数	年	ヶ月	年収	万円	電話	自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () - 内線 ()	
職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()						

保証会社 全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5 審査受付時間 平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります

協会会社様(審査回答書送付先)の情報			
会社名	株式会社 LDハウス	TEL	075-924-3700
FAX	075-932-4566	住所	〒 617 - 0002 向日市寺戸町中ノ段13 スペリオン寺戸2F
担当	舟 規		

特記事項
①当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただく場合がございます。また、在籍確認をさせていただきます。結果等に関するご質問、お問い合わせは、お答え致しかねますので、あらかじめご了承ください。



全保連株式会社HP