



申込日(西暦) 2024 年 〇〇 月 ×× 日

賃貸借申込内容

物件用途	☒ 居住 ☐ 駐車場 ☐ 事務所 ☐ 店舗 ☐ 倉庫 ☐ 民泊(宿泊事業) ☐ (その他)	契約種別	☒ 普通借家 ☐ 定期借家
居住用のみ 保証プラン 選択	☒ スタンダード ☐ 学生 ☐ その他() ☐ クレジットカード (※専用商品) ☐ シニサポ	家賃①	50,000 円
フリガナ	トウキョウトスミダクコウトウバン	管理費 共益費②	3,000 円
住 所	〒 1 3 0 - × × × × 東京 都・道 府・県 墨田区江東橋〇-〇-〇	駐車場 料金③	5,000 円
フリガナ	エスエヌエスエイチダイ1ビル	その他費用 ()④	0 円
物件名	SNSH第一ビル	号室	201
敷金 (保証金)	50,000 円	敷引(償却 金) 0 円	礼金 50,000 円
		号室	201
		賃料等合 計	58,000 税込 円
		①+②+③+④	

申込者・賃借人

お申込みの確認は 0570-04-8864 の番号でご連絡いたします。											
フリガナ	オオサカフオオサカシミナミセンバ										
現住所	〒 5 4 2 - 〇 〇 〇 〇 大阪 都・道 府・県 大阪市中央区南船場〇-〇-〇										
私は予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得しています。 また、別紙【個人情報及び法人情報の取扱に関する同意書(2024.3.25改訂版)】に同意の上、同意署名欄に署名します。											
フリガナ	シンニホン タロウ				性 別						
氏 名 (同意署名欄)	新日本 太郎				男・女	ご本人様確認のSMS(ショートメッセージ)をお送り する場合がございます。受信時は、生年月日で認証 の上、内容をご確認ください。					
生年月日	西暦	1990	1	22	年 月 日	国 籍	日本		配偶者	あり・なし	
携帯電話①	0	8	0	-	×	×	×	×	×	携帯種別	私用・社用
携帯電話②	0	9	0	-	×	×	×	×	×	携帯種別	私用・社用
固定電話 ハイフンあり	0	6	-	×	×	×	×	×	×	固定名義	☒ 本人 ☐ その他 ()
転居理由	☐ 就職/転職 ☐ 環 境 ☐ 現物件更新のため ☐ 結 婚 ☐ セカンドハウス ☐ 入学/独立 ☒ 転 勤 ☐ 通勤(通学)時間短縮 ☐ その他()										
保険証種別	☐ 国 保 (例:国民健康保険) ☒ 組 保 (例:〇〇健康組合保険) ☐ 未加入 ☐ 共 保 (例:〇〇共済保険) ☐ 健 保 (例:全国保険協会〇〇支部)										
雇用形態	☒ 会社員 ☐ 公務員 ☐ 派遣 / 契約社員 ☐ 生活保護 ☐ 無 職 ☐ 学 生 ☐ 自営業 ☐ パート / アルバイト ☐ 年金受給 ☐ その他()										
勤務先(学校)	フリガナ	カブシキガイシャエスエヌエスエイチカンリサービス									
	名 称	株式会社SNSH管理サービス									
	電話番号 (代表)	03 - × × × × - × × × ×									
	電話番号 (直通)	03 - × × × × - × × × ×									
	派遣元	管理部									
業 種	ビル管理業										
勤続年数	10	8	年 月 日	給料日	25	日	貯金額	〇〇	万円	借入	あり
学校種別	☐ 専門学校 ☐ 短期大学 ☐ 大学 ☐ 大学院										
	☐ 学生の場合 ☐ 契約者が学生 ☐ 入居者が学生										

連帯保証人は原則不要ですが、連帯保証人条件にする場合は、連帯保証人欄にチェックの上、お勤め先もご記入願います。

緊急連絡先

フリガナ	オオサカフ オオサカシ チュウオウクミナミセンバ										
現住所	〒 5 4 2 - × × × × 大阪 都・道 府・県 大阪市中央区南船場〇-〇-〇〇〇										
私は、本申込者の連帯保証人、及び緊急連絡先として同意しています。 また、別紙【個人情報及び法人情報の取扱に関する同意書(2024.3.25改訂版)】に同意の上、同意署名欄に署名します。											
フリガナ	シンヨウ タケシ				続柄(関係)	性別		生年月日(西暦)			
氏 名 (同意署名欄)	信用 武				友人	男・女	1990	4	10	年 月 日	
連絡先番号① ハイフンあり	0	9	0	-	△	△	△	△	-	〇	〇
連絡先番号② ハイフンあり	0	6	-	〇	〇	〇	〇	-	△	△	△
種別	携帯・固定										
種別	携帯・固定										
フリガナ					業 種			給料日			
勤続年数					年 月 日			年 収 (税込)			
保険証種別	☐ 国保 ☐ 組保 ☐ 健保 ☐ 共保 ☐ 未加入										

緊急連絡先の方がご実家の方ではない場合は下記の情報をご記入ください。

フリガナ	オオサカフ オオサカシ ミナミセンバ										
住 所	〒 5 4 2 - △ △ △ △ 大阪 都・道 府・県 大阪市中央区南船場〇〇-〇〇-〇〇-〇〇〇										
フリガナ	シンニホン イチロウ				続柄(関係)	性別		生年月日(西暦)			
氏 名	新日本 一郎				父	男・女	1956	12	6	年 月 日	
固定電話 ハイフンあり	0	6	-	〇	〇	〇	〇	-	〇	〇	〇
携帯電話 ハイフンあり	0	7	0	-	〇	〇	〇	〇	-	〇	〇
名義	☒ 本人 () ☐ その他 ()										
種別	私用・社用										

入居者

ご入居される方	☐ 申込者のみ ☒ 申込者及び家族 ☐ 家族(申込者以外) ☐ その他()										
フリガナ	シンニホン ハナコ										
氏 名	新日本 花子										
フリガナ	シンニホン ハナエ										
氏 名	新日本 花江										
フリガナ											
氏 名											

備考

※勤続年数が1年未満の方は前勤務先(社名・所在地・勤続年数等)をご記入ください。

仲介業者様

社 名	新日本仲介株式会社										
電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇										
担 当 者	〇〇										

協定会社様情報

社 名	SNSH管理株式会社										
住 所	東京都墨田区江東橋〇-〇-〇										
電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇										
FAX番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇△										
担 当 者	〇〇 Mail 〇〇@△△.co.jp										