

宅建ハトさん保証 保証委託申込書

FAX 家賃債務保証業者登録
国土交通大臣(1)第70号

MAIL

0120-43-8103 shinsa@hatosan-g.jp

法人用 

申込日 西暦 年 月 日

2022年8月版

太枠内のすべて漏れなくご記入ください。該当チェックボックスに☑をお願い致します。

フリガナ		電話番号	固定電話	
法人名		電話番号	担当部署電話 携帯電話等	
本社所在地	<input type="checkbox"/> 申込物件同室に入居中 〒			
申込者・賃借人概要	代表者名	フリガナ	担当者名	フリガナ
	支店所在地	〒		
	業種	<input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 小売/サービス <input type="checkbox"/> 土木建築 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 運輸 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	資本金	万円	年商	万円 社員数 人
入居者・使用者(賃借人除く)	<input type="checkbox"/> 申込者(賃借人)のみ <input type="checkbox"/> 同居人有 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ↓同居人有と申込者以外の場合は以下入居者欄にご記入ください			
	フリガナ	男・女	西暦 年 月 日 (歳)	申込法人との関係
	フリガナ	男・女	西暦 年 月 日 (歳)	
	フリガナ	男・女	西暦 年 月 日 (歳)	
転居理由	居住用	<input type="checkbox"/> 社宅・寮として利用するため <input type="checkbox"/> その他 ()		
	事業用	<input type="checkbox"/> 新規開業のため <input type="checkbox"/> 支店等開設のため <input type="checkbox"/> 移転のため <input type="checkbox"/> その他 ()		

事業用で新規開業または、設立・創業から1年以内の場合は以下にご記入をお願いします。

代表者経歴 (前職・前勤務先等)	事業内容 具体的にご記入ください(例: Webコンテンツ制作、美容室、居酒屋等)		
事業の見通し (月売上・利益予定)	月額売上高 万円	売上原価 経費等 万円	利益 万円

審査に必要な書類 ※下記以外に必要な書類がある場合は個別にご連絡いたします。

居住用	●商業登記簿謄本 ●直近決算書 ・新規開業の場合は、預金通帳の写し ・代表者が外国籍の場合は、在留カード	駐車場	●商業登記簿謄本 ●使用者(もしくは代表者)の運転免許証 ・使用者(もしくは代表者)が外国籍の場合は在留カード
事業用	既存 賃料が50万円以下の場合 ●物件概要図(マイソク等)	既存 賃料が50万円超の場合 ●物件概要図 ●直近決算書(科目明細を含む)	
	新規開業 ●物件概要図 ●預金通帳の写し ●上記の表へのご記入	新規開業 ●物件概要図 ●預金通帳の写し ●弊社書式の事業計画書	

↓該当チェックボックスに☑をお願い致します。

緊急連絡先のみ 連帯保証人(下記連絡人を保証委託契約の連帯保証人として申込)

フリガナ		申込法人との関係	電話番号	携帯電話	
氏名		男・女	電話番号	固定電話	
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
現住所	〒				
連絡人詳細	名称		電話番号		
	所在地	〒			勤続年数 年
	業種	所属	役職	税込年収	万円
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> その他 ()			

お申込者様(連帯保証人・緊急連絡先様)には、お申込確認を下記番号よりご連絡する場合がございます。

審査専用ダイヤル **TEL 03-6625-7800** または ☎0120-870-650

↓該当のプランに☑をお願いします。

商品プラン	<input type="checkbox"/> 報告型 <input type="checkbox"/> 居住用【 <input type="checkbox"/> 50プラン <input type="checkbox"/> 70プラン <input type="checkbox"/> 100プラン <input type="checkbox"/> 連帯保証人切替 <input type="checkbox"/> 他社切替 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 駐車場単体 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	<input type="checkbox"/> 集金代行型(賃借人口座から自動引落) <input type="checkbox"/> 居住用【 <input type="checkbox"/> 50プラン(引落手数料0円) <input type="checkbox"/> 連帯保証人切替 <input type="checkbox"/> 他社切替 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 駐車場単体 <input type="checkbox"/> その他 ()					
物件用途	物件名	号室	物件住所			
不動産会社記入欄	①賃料	円	③駐車場	円	敷金・保証金	円
	②共益費・管理費	円	④その他費用	円	敷引(解約引)	円
	⑤月額賃料合計 (①+②+③+④)	円		①~⑤の金額は税込金額でのご記入をお願いします		
取次店情報						
会社名 住所、電話番号 担当者名			FAX番号 (審査回答書送付先)			

備考欄

会社名 電話番号 ()

個人情報取扱いについて
 本申込書に記載された個人情報が、当該物件の所有者、貸主、仲介業者管理業者、連帯保証人、家賃保証会社、家賃債務保証情報取扱機関以外に提供されることは一切ありません。
※個人情報の取扱いに関する同意条項(別紙)をご確認・ご署名・ご捺印の上、本申込書と併せてご提出ください。

賃貸代理人兼保証会社 株式会社宅建ブレインズ 東京都千代田区飯田橋3-11-14 GS千代田ビル5階
 TEL 0120-56-8103 FAX 0120-43-8103 家賃債務保証業者登録 国土交通大臣(1)第70号

