

## ～仲介業者様～

個人用又は法人用のお申込書の内容を全てご記入いただき、  
顔付きの身分証明証（免許証等）の裏表と一緒に下記アドレスまで  
送り下さい。

尚、申込はメールのみでの受付となっており、記入漏れなどがあった  
場合はお部屋止めが出来ない場合もございますので予めご了承ください。

メールアドレス t-wada@fiveland.jp

### 記入時の注意点

- ・フリガナを必ずご記入下さい。
- ・住所・氏名・電話番号などは大きくはっきりと  
ご記入下さい。
- ・同居人の情報も全てご記入下さい。

# 入居申込書 兼 保証委託申込書

個人用

申込日

西暦●●●●年●月●日

物件名	大阪マンション		区画	●●●	用途	住居	契約形態	普通	
所在地	●●●府●●市●●町●-●-●		入居予定日	西暦●●●●年●月●日	契約始期	西暦●●●●年●月●日	契約年数	1年契約 更新 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
※ 保証プランをお選びください。									
初回保証料	連帯保証人	スタンダード	初期費用ゼロ 毎月	学生専用	留学生 (外国籍)	留学生 (入国前外国籍)	事業用	※1 緊急連絡先は、日本人の有職者 ※2 学校のご担当者様 ※3 0プランは、口座振替利用者のみ  【口座振替利用の場合】 引き落とし日は、27日(又は5日)	
月額	総賃料に対し	<input type="checkbox"/> 有 % <input checked="" type="checkbox"/> 無 50%		必須	円	円	必須		
更新料	毎年	10,000円	% ※3		緊急連絡先必須 ※1	緊急連絡先学校 ※2	円		
プランにシ点チェックして下さい。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
【初期費用】									
敷金	100,000円	償却	円	礼金	50,000円	初回保証料	25,500円	初期費用合計	175,500円
【月額費用】※ 税込表記									
家賃(賃料)	40,000円	共益費(管理費)	6,000円	水道代(固定)	4,000円	その他(町会費)	1,000円	その他	円
駐車場代	円	毎月プラン(%)	円	月額費用合計	51,000円	支払日	毎月27日	<input type="checkbox"/> 口座振替(日) <input type="checkbox"/> コンビニ収納 <input checked="" type="checkbox"/> 申し込まない	

【申込者(契約者)情報】										
フリガナ	オオサカ イチロウ			生年月日	西暦●●●●年●月●日	年齢	40歳	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
氏名	逢坂 一郎			生年月日	西暦●●●●年●月●日	年齢	40歳	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
現住所	〒●●●-●●●●●●●●●●●●●●●●			<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 社宅	<input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他( )	居住年数(現物件)	7年		
転居理由	転勤のため			TEL	自宅 06-1111-2222 携帯電話 010-1111-2222		メールアドレス	osaka@ne.jp		
勤務先・通学名称(派遣元)	株式会社●●●			業種	衣料販売		職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職		
勤務先・通学名称(派遣住所)	〒●●●-●●●●●●●●●●●●●●●●			保険証	<input type="checkbox"/> 共済保険 <input type="checkbox"/> 組合保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 未加入		部署	営業部	役職	課長
TEL	06-1111-0000		FAX	06-1111-0001		勤続年数	15年	年収	600万円	
氏名(フリガナ)		生年月日	性別	申込者との関係	勤務先又は学校名	年収	携帯電話			
<input checked="" type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人		逢坂 一郎	西暦●●●●年●月●日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	本人	株式会社●●●	600万円	010-1111-2222		
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人		西暦 年 月 日	男・女				万円			
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人		西暦 年 月 日	男・女				万円			
<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input checked="" type="checkbox"/> 緊急連絡先										
フリガナ	オオサカ シロウ			生年月日	西暦●●●●年●月●日	年齢	23歳	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
氏名	逢坂 次郎			生年月日	西暦●●●●年●月●日	年齢	23歳	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
現住所	〒●●●-●●●●●●●●●●●●●●●●			<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 社宅	<input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他( )	居住年数(現物件)	2年		
契約者との関係	弟			TEL	自宅 06-1111-3333 携帯電話 010-1111-3333		メールアドレス	osaka1@ne.jp		
勤務先・通学名称(派遣元)	●●●居酒屋(株式会社●●●)			業種	飲食店		職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input checked="" type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職		
勤務先・通学名称(派遣住所)	〒●●●-●●●●●●●●●●●●●●●●			保険証	<input type="checkbox"/> 共済保険 <input type="checkbox"/> 組合保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 未加入		部署	受付	役職	アルバイト
TEL	06-2222-3333		FAX	06-4444-5555		勤続年数	3年	年収	180万円	

【申込時必要書類】					
必要書類	契約者	運転免許証(表裏) または 健康保険証(表裏)	外国籍	入国済:身分証明書(在留カード・パスポート) 入国前:身分証明書・日本での滞在を証明できる書類(入学許可証など)	
協定業者様 (審査回答書送信先)	●●●不動産株式会社	店舗名	〇〇店	ご担当者様	●●●●
TEL	06-1111-2222	FAX	06-3333-4444	連絡先	090-9999-9999
仲介業者・担当者	●●●株式会社 担当◎◎	TEL	06-1111-5555	連絡先	090-1234-1234



日本管理サポート株式会社 TEL 06-4796-0077 FAX 06-4796-0076

mail: hosyo@jms0077.co.jp

# 入居申込書 兼 保証委託申込書

個人用

申込日 西暦 年 月 日

物件名	区画(部屋)		用途	契約形態
所在地	入居予定日	西暦 年 月 日	契約始期	西暦 年 月 日
※ 保証プランをお選びください。				
初回保証料 連帯保証人	スタンダード	初期費用ゼロ 毎月	学生プラン	留学生 (外国籍)
	<input type="checkbox"/> 有 35 % <input type="checkbox"/> 無 50 %	必須	円	円
月額	総賃料に対し		%※3	円
更新料	毎年	円	円	円
プランにレ点チェックして下さい。				
【初期費用】				
敷金	償却	礼金	初回保証料	初期費用計
【月額費用】 ※ 税込み表記				
家賃(賃料)	共(管理費)	水(水道代)	そ(の他)	そ(の他)
駐車場代	毎月プラン (%)	月額費用計	支払日	毎月末日

【申込者(契約者)情報】							
フリガナ	氏名	生年月日	西暦 年 月 日	年齢	満 歳	性別	男・女
現住所	〒 -		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他( )		居住年数 (現物件)	年	
転居理由	TEL	自宅 携帯電話	メールアドレス				
勤務先・通学名称 (派遣元)	業種	職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職				
勤務先・通学名称 (派遣元住所)	保険証	部署	役職				
TEL	FAX	勤続年数	年	年収	万円		
氏名(フリガナ)		生年月日	性別	申込者との関係	勤務先又は学校名	年収	携帯電話
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人	西暦 年 月 日	男・女				万円	
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人	西暦 年 月 日	男・女				万円	
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人	西暦 年 月 日	男・女				万円	
<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先							
フリガナ	氏名	生年月日	西暦 年 月 日	年齢	歳	性別	男・女
現住所	〒 -		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他( )		居住年数 (現物件)	年	
契約者との関係	TEL	自宅 携帯電話	メールアドレス				
勤務先・通学名称 (派遣元)	業種	職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職				
勤務先・通学名称 (派遣元住所)	保険証	部署	役職				
TEL	FAX	勤続年数	年	年収	万円		

【申込時必要書類】					
契約者	運転免許証(表裏) または 健康保険証(表裏)	外国籍	入国済:身分証明書(在留カード・パスポート) 入国前:身分証明書・日本での滞在を証明できる書類(入学許可証など)		
協定業者様 (審査回答書送付先)	(株)ファイブエース	店舗名	ご担当者様	和田	
TEL	072-227-7800	FAX	072-227-7900	連絡先	090-6901-8861
仲介業者・担当者		TEL		連絡先	