

入居申込依頼書〔法人〕

物件名称・部屋番号							
物件所在地							
契約者	ふりがな				業種		
	法人名				資本金		
	代表者氏名				設立年月		
	法人所在地	〒			年商		
	担当部署名				従業員数		
	担当者名				TEL/FAX		
入居者	氏名	生年月日/年齢		性別	続柄	備考	
		年	月	日(歳)			
		年	月	日(歳)			
		年	月	日(歳)			
		年	月	日(歳)			
連帯保証人	ふりがな				生年月日/年齢	年 月 日(歳)	
	氏名				契約者との続柄		
	現住所	〒			自宅TEL/携帯		
	現在の住所	自己所有・賃貸物件・社宅・その他()			居住年数	年 ヶ月	
	勤務先名称				勤務先TEL		
	勤務先住所	〒			勤続年数	年 ヶ月	
	業種		所属		役職		勤続年数 年 ヶ月
	資本金	百万円	従業員数	人	年収		月収

〔賃貸条件〕

賃料	円	礼金	ヶ月/円
管理費・共益費	円	敷金・保証金	ヶ月/円
更新料	新賃料の ヶ月分		その他
契約締結日第一希望	年 月 日	契約開始日第一希望	年 月 日
契約締結日第二希望	年 月 日	契約開始日第二希望	年 月 日

※上記の通り、入居申込をいたします。尚、本申込内容に虚偽又は誤りがある場合、契約を解除されても何等異議申し立てをいたしません。

令和 年 月 日 申込人氏名

印

※審査の上、お断りすることもございます。尚、理由は申し上げられませんので予めご了承下さい。

NOVEL

<http://www.novelasst.co.jp>

株式会社ノヴェル

〒107-0051 東京都港区元赤坂1-4-21 赤坂パレスビル3F

TEL 03-5770-5011 FAX 03-5770-5012