

ダイレクトワイド 保証委託申込書

個人用

本人確認
ご希望時間
①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時
ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

申込日
(西暦) 2 0 年 月 日

入居予定日 2 0 年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」及び「信用情報の取扱いに関する同意書」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

氏名 (自署)	フリガナ		生年 月日	西 暦	年	月	日	(歳)
			男	女				
配偶者の有無	有・無		国籍					
自宅 電話	〒		都 道 府 県					
現住所								
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 ()							
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 ()							
勤務先名	フリガナ		勤務先 電話					
			〒	都 道 府 県				
業種	部署		勤務先 住所					
月収	万円	勤続 年数	年	ヶ月				
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外							
	※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。							
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日	合計	名	
		男・女		西 暦	年	月	日	(歳)
		男・女		西 暦	年	月	日	(歳)

ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。

氏名	フリガナ		男	女	固定 電話		
					携帯 電話		
生年 月日	西 暦	年	月	日	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 ()
住所	〒		都 道 府 県				

外国籍の方は以下のご記入をお願いします。

■ 本国の緊急連絡先
・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。
・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名	フリガナ		男	女	固定 電話		
					携帯 電話		
生年 月日	西 暦	年	月	日	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()
住所	〒		都 道 府 県				

通信欄

取扱会社様ご記入欄

商品 選択	居住用		事業用		SOHO・店舗・事務所・倉庫等 事業内容: ()	
	<input type="checkbox"/> ダイレクトワイド (口座振替) <input type="checkbox"/> ベーシックワイド		<input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> ベーシック			
物件名			号室	① 家賃		円
物件住所	〒			② 共益費		円
	都 道 府 県			③ 駐車場		円
				④ その他 固定費		円
敷金	円			合計		円
礼金	円			①+②+③+④		円
<input type="checkbox"/> 新住まいRoom保険 または テナント総合保険 を申込む						

■ 管理会社 (元付) ※支店名もご記入ください。		■ 仲介会社 (客付) ※支店名もご記入ください。	
社名	株式会社プロパティログ		社名
住所	福岡市中央区築地2-2-24-204 担当		住所
TEL	0800-808-0270		TEL
FAX	092-403-0271		FAX
審査結果送付先		<input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社	

※ チェックがない場合は、管理会社様へ審査結果を送付いたします。

CS202207

FAX

株式会社 Casa 審査課
FAX 0800-888-1515

＜お申込に関する問合せ＞
TEL 03-5339-1049

【注意事項】

本書面は、株式会社Casaの保証サービスの申込書およびジャパン少額短期保険株式会社の新すまいRoom保険申込書を兼ねております。また、ご記載いただいた個人情報が「株式会社Casa個人情報取扱規程」および「ジャパン少額短期保険株式会社プライバシーポリシー」により取り扱われることに同意し、申込みをします。