

## 賃貸保証委託申込書(法人用)

お客様がお申込  
される会社名日本賃貸保証株式会社  
千葉県木更津市羽鳥野6丁目21番地4私(お申込者)は、別に定める「個人情報の取得・利用・提供等に関する  
条項」及び「契約条項(お申込みの内容)」に同意の上、申込みをします。サイン  
または  
印

FAX送信先:03-5620-2910(審査部門)

審査確認専用ダイヤル: ☎ 0120-182-561

※SMSにより、お申込者様へご連絡依頼のお知らせをお送りする場合がございます。

代理店様は青枠内の項目をご記入ください。

|           |                |                |                   |                  |            |                     |     |   |
|-----------|----------------|----------------|-------------------|------------------|------------|---------------------|-----|---|
| 申込<br>内容等 | 物件用途           | 住居用            |                   |                  | その他の<br>場合 |                     |     |   |
|           | フリガナ           |                | 号室                |                  | 〒          |                     |     |   |
|           | 物件名称           |                |                   | 所在地              |            |                     |     |   |
|           | 家賃             | ①              | 管理費<br>共益費        | ②                | 駐車場        | ③                   | その他 | ④ |
|           | 敷金または<br>保証金   |                | 敷引または<br>償却       |                  |            | 毎月支払総額<br>(①+②+③+④) |     |   |
|           | 利用保証商品         | JIDトリオTrust分割型 |                   | ←利用保証商品を選択       |            | その他の場合              |     |   |
|           | 集送金手数料<br>(税込) | 330 円          | 初回保証料率            | 毎月支払<br>総額の 50 % | 初回保証料金額    |                     | 円   |   |
|           |                | 月額保証料率         | 毎月支払<br>総額の 1.0 % | 月額保証料金額          |            | 円                   |     |   |

※保証料金額(初回/更新)が最低保証料未満の場合は、お手数ですが規定の最低保証料をご記入ください。

## 【申込者様記入欄】

|     |                     |                                            |                     |      |      |   |
|-----|---------------------|--------------------------------------------|---------------------|------|------|---|
| 申込者 | フリガナ                |                                            | 契約書に<br>ご捺印<br>ください | 業務内容 |      |   |
|     | 会社名                 |                                            |                     |      |      |   |
|     | 本社所在地               | 〒                                          | 電話番号                |      |      |   |
|     | 転居理由                |                                            | 年商                  | 万円   | 従業員数 | 人 |
|     | 入居中の場合は<br>ご回答ください。 | <input type="checkbox"/> ※現時点で家賃の未納はありません。 | 設立                  | 西暦   | 年    | 月 |

|       |      |   |      |
|-------|------|---|------|
| 連絡希望先 | フリガナ |   |      |
|       | 担当者名 |   |      |
|       | 勤務地  | 〒 | 電話番号 |

|       |      |   |      |                |
|-------|------|---|------|----------------|
| 会社代表者 | フリガナ |   | 自宅電話 |                |
|       | お名前  |   | 携帯電話 |                |
|       | ご住所  | 〒 | 生年月日 | 西暦 年 月 日 ( 歳 ) |
|       |      |   | 性別   |                |

|     |      |  |      |                |
|-----|------|--|------|----------------|
| 入居者 | フリガナ |  | 携帯電話 |                |
|     | お名前  |  | 生年月日 | 西暦 年 月 日 ( 歳 ) |
|     |      |  | 性別   | 続柄             |
|     | フリガナ |  | 携帯電話 |                |
|     | お名前  |  | 生年月日 | 西暦 年 月 日 ( 歳 ) |
|     |      |  | 性別   | 続柄             |

|     |           |              |       |              |           |
|-----|-----------|--------------|-------|--------------|-----------|
| 代理店 | 代理店コード    | 22A - G12033 | 電話番号  | 053-412-7505 | 担当者<br>氏名 |
|     | 代理店名      | 有限会社ランドマーク   | FAX番号 | 053-412-7506 | 加藤        |
|     |           |              | 携帯電話  |              |           |
|     | JIDへの連絡事項 |              |       |              |           |

※代理店情報(代理店コード、代理店名等)を必ずご記入ください。

