

入居申込書記載と添付書類

様



有限会社 岡不動産販売
岡山市北区下伊福上町10番16号
TEL : 086 - 253 - 8975
FAX : 086 - 254 - 1134

送付書類	部数
保証会社申込書	1部
個人入居申込書 その2	1部

■必要書類

- ① 契約者免許証 健康保険証の代替として、資格確認書 車検証（駐車場使用）必ず一緒にお送りください。
- ② 同居人・婚約者の免許証 健康保険証の代替として、資格確認書 必要となります。

- ③ 緊急連絡先の方の免許証またはマイナンバーカードの写し

※ 上記書類はカラーでPDFにしてメール送信してください。

メール送信先 fax0862541134@gmail.com

申込書についてはすべての項目記載必要書類がない場合には入居審査いたしません。

国籍 生年月日の記載漏れが多々ありますので気をつけてください。

※ 新入生又は未成年が入居する場合には合格通知書と借主は親権者でお願いします。

※ 新社会人は内定通知書

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)

2025

年

月

日

入居予定日 2025

年

月

日

申込者は、個人情報が別紙「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。

お申込者様ご記入欄	氏名 (自署)	フリガナ		生年 月日	年 月 日 (歳)			
					男	女		
				配偶者の有無	有 無	国籍		
	自宅 電話			携帯 電話	-			
	現 住 所	〒 [] - [] 都 府 県 道 (アパート名) 号室						
	転居 理由	<input type="checkbox"/> 転職 <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"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 無職 <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	勤続 年数	年 ケ月					
入居者様	□申込者ご本人のみ □申込者及び同居人 □申込者以外			※下欄に記入しきれない場合は、別紙に 同様の情報を記入ください。		合計	名	
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日			
					(歳)			
					(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。									
緊急連絡先等	氏名	フリガナ			男	固定電話	-		
					女	携帯電話	-		
	生年 月日	年 月 日			歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 弟兄姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()	国 籍	
住所	〒 [] - [] 都 府 県 道 (アパート名) 号室								

外国籍の方は以下の記入もお願いします。

■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	固定電話	-			
				女	携帯電話	-			
	生年 月日	年 月 日 (歳)			続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 弟兄姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()	国 籍		
住所									
氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日					
				(歳)					
				(歳)					

取扱会社様ご記入欄	居住用			事業用		SOHO・店舗・事務所・倉庫等 事業内容: ()			
	<input checked="" 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			
					②共益費	円			
	物件 住所	〒 [] - [] 都道府県		③駐車場	円				
				④その他 固定費	¥440 円				
				合計 ①+②+③+④	円				
		敷金	円	礼金	円	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	有限会社岡不動産販売			社名				
住所	岡山市北区下伊福上町10-16 担当 おか			住所				
TEL	086-253-8975			TEL				
FAX	086-254-1134			FAX				
審査結果送付先		■管理会社						

※月額保証総賃料 1.2% (最低700円)

CS202207

FAX

FAX 0800-888-1515

株式会社Casa 審査課

月保証料 _____

[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R o o m保険申込を兼ねております。
 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。

自転車予定台数	台	ペットの飼育	なし・あり	(犬 匹・猫 匹)	喫煙者の有無 (電子タバコ含む)	あり・なし
車種・車名			プレート番号		所有者	
車種・車名			プレート番号		所有者	
車種・車名			プレート番号		所有者	

同居する家族 入居者をご記入ください

入居者	氏名	カナ	性別	続柄(関係)	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
			男・女		携帯電話番号	—	—		
① 勤務先			勤務先 電話番号			年収 (税込)			万円
						—	—		
入居者	氏名	カナ	性別	続柄(関係)	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
			男・女		携帯電話番号	—	—		
② 勤務先/学校名			勤務先 電話番号			年収 (税込)			万円
						—	—		
入居者	氏名	カナ	性別	続柄(関係)	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
			男・女		携帯電話番号	—	—		
③ 勤務先/学校名			勤務先 電話番号			年収 (税込)			万円
						—	—		

① 入居申込書等の提出書類に虚偽の記載はありません

③ 心身の病気等と診断され近隣住民とトラブルをおこしていません。

上記①から④について誓約のうえ申込いたします。

審査にて不適合と判断され取り消されても、その理由の説明を要せず、異議の申し立てを行わないことを誓約します。

署名

Sign