


店舗・事務所入居申込書(法人用)

平成 年 月 日

<加盟店>

免許番号	大阪市中央区平野町1丁目1番5号101 西日本住販株式会社 TEL 06・69416118 FAX 06・6941・8771
事務所所在地	
商号(名称)	
代表者名	
TEL : FAX	
担当者	

	株式会社 ナップ
住所	東京都千代田区麹町3-5-2
TEL	0120-722-564
FAX	0120-564-722

入居希望日	平成 年 月 日
-------	----------



仲介業者様へ こちらにFAXしてください

<申込法人概要>

記入不備の場合は審査が出来ない事がありますので、項目は全てご記入ください。

フリガナ							
会社名	®						
代表者氏名			設立年月日	昭和・平成 年 月 日			
住所	(〒 - )						
	TEL				FAX		
業種・事業内容 (具体的に)	担当者名		勤務先TEL		資本金	万円	
					売上高	万円	
					従業員数	人	

<連帯保証人>

フリガナ					昭和・平成	
氏名	男・女	国籍	生年月日	年 月 日 ( )才		
			携帯			
住所	(〒 - )					
	TEL			住居	賃貸(家賃 万円)・持家	
勤務先名称			年収			勤続年数
勤務先住所	(〒 - )					申込人との関係
	TEL				FAX	
事業内容	職種部署			役職	形態 ※	

<連帯保証人>

※正社員・会社員・契約(派遣)社員・パート・アルバイト・自営・年金など

フリガナ					昭和・平成	
氏名	男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)			
		携帯電話				
住所	(〒 - )					
	TEL			住居	賃貸(家賃 万円)・持家	
勤務先名称			勤務年数	年	年収	万円
勤務先住所	(〒 - )					申込人との関係
	TEL				FAX	
事業内容	職種部署			役職	形態 ※	

※正社員・会社員・契約(派遣)社員・パート・アルバイト・自営・年金など

備考							
----	--	--	--	--	--	--	--

<物件概要>

物件名称		階・号数		階	号
物件住所		面積		m <sup>2</sup> (	坪)
敷金精算方法	<input type="checkbox"/> 実費精算方法・ <input type="checkbox"/> 敷引方法( <input type="checkbox"/> 月額賃料の 月分・ <input type="checkbox"/> 敷金の %)				
賃料	円	敷金		円	
共益費	円	保険料		円	
管理費	円	保証料		円	
消費税	円			円	
	円	仲介手数料		円	
合計月額賃料	円				
特約事項等	※契約書及び重要事項説明書等参照 ..... ..... .....				

<申込者経歴及び現営業店舗>

経歴 (職歴等)	年月日	内容		
主な取引先				
本物件の 用途・業態等	店舗名称(予定)			
	業種			
	取扱商品等			
申込理由	新規・移転・拡大・更新・その他( )			
営業時間(予定)	午前・午後 時 分 ~	開業資金	万円	
	午前・午後 時 分	内借入金	万円	
営業開始予定日	年 月 日・頃	従業員数	万円	
休業日	<input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他( )	人	内その他( ) 万円	

「入居申込書」における個人情報の取り扱いについて  
 1. 個人情報は、保証審査を行い入居の可否を判断するために利用いたします。  
 2. 個人情報は、以下の要領で第三者提供いたします。  
提供先: 不動産管理会社  
提供目的: 賃貸借契約締結及び契約履行のため賃料等の請求のため  
提供する個人情報の項目: 「入居申込書」にご記入いただいた個人情報  
提供の手段: FAX、電話、電子メール  
提供先の不動産管理会社とは、個人情報に関する守秘義務契約を締結しています。  
 3. 個人情報は、外部に委託いたしません。  
 4. 当社が取得した個人情報について開示等のご請求があった場合窓口にて遅滞なく対応致します。  
 5. 個人情報のご記入は任意ではありますが、必須項目をご記入いただけない場合は、審査結果のご回答が遅くなる場合がありますので、ご記入の程よろしくお願い致します。

平成 年 月 日

株式会社ナップ 【お問合せ窓口】  
 個人情報保護管理者 個人情報に関するお問合せや苦情開示等の請求は下記で受け付けております。  
 社長室 室長 〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2 ビュレックス麹町  
 TEL 0120-722-564 TEL.:0120-722-564 FAX:0120-564-722

氏名 Ⓜ