



加盟店様概要	会社名(商号)	株式会社日本RENT		申込日	20	年		月		日						
	所在地	大阪府大阪市西区立売堀1-9-10 HOWALビル4F								入居希望日	20	年		月		日
	TEL:FAX	TEL	06-6535-7800	FAX	06-6535-7900	区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 入居中									
	ご担当者	送信枚数		枚		引越・申込理由										

加盟店様ご記入欄	物件用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事務所※ <input type="checkbox"/> 店舗※ <input type="checkbox"/> 倉庫等※ <input type="checkbox"/> SOHO※ <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> コンテナ <input type="checkbox"/> トランクルーム ※…事業用補足資料が必要									
	物件名	フリガナ		号室	① 家賃		円				
	物件所在地	〒					② 管理費・共益費		円		
	敷金	円		都道府県	<input type="checkbox"/> スタンダード①	<input type="checkbox"/> ナップ家財	③ 駐車場		円		
	保証金	円		<input type="checkbox"/> ハーフ安心	<input type="checkbox"/> ナップ 駆付け	④		円			
	償却金	円		<input type="checkbox"/> 事業用S <input type="checkbox"/> 事業用A <input type="checkbox"/> 事業用B <input type="checkbox"/> 貸地 <input type="checkbox"/> 駐車場/コンテナ/トランク <input type="checkbox"/> 他( )	<input type="checkbox"/> ナップ 電気	⑤		円			
	礼金	円				⑥ 収納代行	330	円			
収納代行	<input type="checkbox"/> 有				賃料合計額	①+②+③+④+⑤+⑥		円			

お申込者様ご記入欄	フリガナ		設立年月日		年		月		日	
	会社名		TEL	-	-					
	所在地	〒					都道府県	FAX	-	-
	フリガナ		フリガナ							部署
	代表者氏名		担当者氏名							
	事業内容									
	資本金	万円	売上高	万円	開業資金	万円	借入金	万円		
業種	<input type="checkbox"/> IT系 <input type="checkbox"/> 小売/サービス		<input type="checkbox"/> 土木建築		<input type="checkbox"/> 製造		<input type="checkbox"/> 金融		<input type="checkbox"/> 飲食	
	<input type="checkbox"/> 不動産		<input type="checkbox"/> 運輸		<input type="checkbox"/> 医療		<input type="checkbox"/> 教育		<input type="checkbox"/> 他( )	
入居者(居住用)	氏名	続柄	生年月日	電話番号	勤務先名称	勤続年数	年収			

緊急連絡先	フリガナ		性別	男	配偶者	有	続柄		住居区分	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅	生年月日		年		月		日
	氏名		女	無					携帯電話	-	-						
	現住所	〒							自宅電話	-	-						

連帯保証人	フリガナ		性別	男	配偶者	有	続柄		住居区分	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅	生年月日		年		月		日			
	氏名		女	無					携帯電話	-	-									
	現住所	〒							自宅電話	-	-									
	名称								勤務先	-	-									
	住所	〒							年収	万円	勤続年数		年		月		日			
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員		<input type="checkbox"/> 契約社員		<input type="checkbox"/> 派遣社員		<input type="checkbox"/> パート		<input type="checkbox"/> 年金/国民・厚生・共済・遺族・障害		<input type="checkbox"/> 個人事業主		<input type="checkbox"/> 無職(求職中含)		<input type="checkbox"/> 生活保護		<input type="checkbox"/> アルバイト		<input type="checkbox"/> その他( )	

【注意事項】

- 申込みにあたり、与信判断のため、本申込書に記入された個人情報を利用いたします。
- 申込人様・同居人様が反社会的勢力等の関係者、もしくはこれに準ずる方の入居は、一切お断りいたします。
- 身分証は併せてご提出ください。場合によっては、身分証確認後の審査となる場合がございます。
- 申込人様・連帯保証人様(緊急連絡人様)の連絡先、または勤務先へ在籍確認の連絡を差し上げる場合がございます。
- ※ 審査の内容・結果等のご質問、お問合せについてはお答えいたしかねますのでご了承ください。
- ※ 審査結果によって、預託保証料率変更・プラン変更・連帯保証人変更、追加等のご提案、もしくは、お引受けできない場合がございます。

私は「個人情報の取扱いに関する条項(URL: [https://nap-service.com/wp/wp-content/uploads/personal\\_info\\_v3\\_202204.pdf](https://nap-service.com/wp/wp-content/uploads/personal_info_v3_202204.pdf))」の内容を理解し、同意して申込みを行います。

【ご署名欄】