

個 スマートサポート申込書【個人用】

FAX. 092-726-1082 / TEL.050-5357-2400

①お申込者記入欄

申 込 者	氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	(才)	
	男・女	連絡先	携帯	-	-				
			固定	-	-				
	mail								
住所	フリガナ	〒		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他		※賃貸の場合 家賃(¥)			
勤 務 先	名称	フリガナ	部署		電話番号				
	所在地	フリガナ	〒		保険証種類		ホームページ		
	業種		職種	雇用形態	年収	勤続年数	給料日	申込理由	
					万	年	日		

同 居 人	氏名	続柄	生年月日	携帯番号	勤務先名称

<input type="checkbox"/> 連 帯 保 証 人	氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	(才)	
	男・女	連絡先	携帯	-	-				
			固定	-	-				
	mail								
<input type="checkbox"/> 緊 急 連 絡 先	住所	フリガナ	〒		<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他		※賃貸の場合 家賃(¥)		
	名称	フリガナ	部署		電話番号				
	所在地	フリガナ	〒		保険証種類		ホームページ		
	業種		職種	雇用形態	年収	勤続年数	給料日	続柄	
				万	年	日			

②取扱店記入欄

お申込日	西暦	年	月	日	入居予定日	西暦	年	月	日	
物件名	フリガナ				号数					
					付随駐車場	番				
住所	フリガナ									
使用目的	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用		契約形態	<input type="checkbox"/> 普通借家 <input type="checkbox"/> 定期借家						
契約期間	自 西暦		年	月	日	～ 至	西暦	年	月	日
①家賃(賃料)	円	プラン		<input type="checkbox"/> 居住用50 <input type="checkbox"/> 月額プラス <input type="checkbox"/> 事業用100 <input type="checkbox"/> 月額ワイド <input type="checkbox"/> 事業用80 <input type="checkbox"/> 学生プラン <input type="checkbox"/> トータル <input type="checkbox"/> 住替えプラン	※月額保証のプランは 収納代行必須となります <input type="checkbox"/> 収納代行					
②管理費・共益費	円									
③駐車場代	円									
④水道料・町費	円									
⑤他()	円	初回保証料		円						
⑥他()	円	月額保証料		円						
⑦他()	円	年間更新料		円						
⑧他()	円	敷金		円						
⑨月額賃料(①～⑧合計)	円	礼金		円						
※収納代行ご利用の場合 インサイト¥300/月(税別) SMBC¥100/月				他()		円				
【備考】				初回費用合計		円				

重要書類送付先を契約物件住所以外をご希望の場合は、下記の該当項目いずれかに✓を入れてください。

申込者住所 その他(こちらにチェックされた場合は下記に送付先氏名・住所をご記入ください)

氏名		
住所	〒	

<input type="checkbox"/> 賃貸人代理 <input type="checkbox"/> 賃貸人	仲介会社
住所 TEL FAX	住所 TEL FAX

【特記事項】
 1.ご記入は申込人ご自身でお願い致します。
 2.必要に応じて審査時に各種証明書を提示して頂く場合がございます。
 3.審査の結果、保証をお受けできない場合もございます。

ニッポンインシュア 株式会社
 〒810-0001
 福岡市中央区天神2-14-2 福岡証券ビル6F
 TEL.0570-05-1080 / FAX.092-726-1082
 (審査専用: 050-5357-2400)