

保証委託申込書 (個人)

FAX番号 0120-62-9339

お申込者様記入面

申込者情報	現住所 〒		都道		本籍(都道府県または国籍)	
			府県			
	フリカナ			生年月日【西暦】		男・女
	氏名			年 月 日	歳	
	携帯番号	-	-	居住年数	配偶者	有・無
	自宅番号	-	-	年 月	運転免許証	有・無
	現住居	持家(自己所有)/持家(家族所有)/賃貸(自己契約)/賃貸(家族契約)/社宅/寮/その他()			賃料(もしくは住宅ローン月額)	
転居理由	進学・就職・転勤・単身赴任・結婚・独立・その他()					
運転免許番号				円		
健康保険証	社会保険(被保険者)・社会保険(扶養者)・国民健康保険(世帯主)・国民健康保険(家族証)・その他()					

勤務先情報	所在地 〒		都道		内線番号(ある方のみ)	
			府県		FAX番号	
	カナ名称					
	電話番号	-	-	勤務年数	年 月	万円
	部署名	役職	職種			
	法人区分	株式会社・有限会社・合同会社・社会福祉法人・医療法人・独立行政法人・商号・その他()				
	雇用形態	正社員・会社役員・契約社員・派遣社員・自営業・アルバイト・公務員・年金受給・生活保護受給・無職・その他()				
事業内容	情報通信・製造・建設・医療福祉・サービス・複合サービス・電気ガス・教育支援・公務・林業・農業・運輸・飲食宿泊・不動産 金融保険・その他()					
従業員数	上場企業・公官庁・500人以上・100人以上・50人以上・10人以上・10人未満					

入居者情報(本人以外)	入居予定者数(本人除く)		入居者年収(本人分除く)		万円	
	氏名	フリカナ	続柄	性別	生年月日	
				男・女	年 月 日	就業・就学先
				男・女	年 月 日	携帯番号
				男・女	年 月 日	
				男・女	年 月 日	

緊急連絡先	現住所 〒		都道		本籍(都道府県または国籍)	
			府県			
	カナ氏名			続柄	男・女	
	携帯番号	-	-	居住年数	生年月日【西暦】	年 月 日 (歳)
	自宅番号	-	-	年 月	年 月 日 (歳)	

※A3でプリントアウトの上ご記入をお願い致します。

ご記入、ありがとうございました。

申込商品 fit's 50 fit's 100

物件住所		物件名		号室	
賃料	その他固定費	敷金	初回保証料請求先	代位弁済支払先口座	
				<input type="checkbox"/> 賃貸人	<input type="checkbox"/> 管理会社
共益費	賃料合計	間取り	承認通知書発行先	滞納連絡先	
				<input type="checkbox"/> 賃貸人	<input type="checkbox"/> 管理会社
駐車場	円		初回保証料		

管理会社
所在地
社名
担当者名
電話番号
FAX番号

賃貸人
所在地
社名(氏名)
担当者名
電話番号
FAX番号

申込店
所在地
社名
担当者名
電話番号
FAX番号

個人情報の取扱いについて

- ご提供いただいた個人情報は、以下の目的のみに使用いたします。
 - 「保証委託申込」に関する与信判断のため
 - 「保証委託契約」の履行、アフターサービスの実施のため
 - 保証契約の履行に係る債権の求償または事前求償のため
 - お客様にとって有用と思われる当社のサービスの紹介、提供のため
 - その他上記業務に付随する業務を遂行するため
- 個人情報の提供は必須ではありません。ただし、ご提供いただけなかった方は、審査等へ影響する場合がございます。
- ご提供いただいた個人情報は、当社と個人情報に関する契約を締結している業務委託会社に対して、お客様に明示した利用目的の達成に必要な範囲で取扱いを委託する場合があります。
- ご提供いただいた個人情報は、以下のいずれかに該当する場合は除き、第三者に提供・開示などすることはありません。
 - 法令に基づく場合
 - 人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
 - 公衆衛生上の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
 - 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けたものが法令の定める事務を遂行する事に対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

アールエムトラスト株式会社 個人情報保護管理者 審査部課長
 住所：〒103-0025
 東京都中央区日本橋茅場町3-7-6
 茅場町スクエアビル7F
 電話：03-6661-0299

お申込者様へ 一下記注意事項をお読みの上、不動産会社様へご提出ください。ー

- 申込書の誤記入・記入漏れがないか今一度ご確認ください。
- お申し込み後、内容確認の為、ご本人様携帯番号へご連絡をさせていただきます。ご連絡は03-6661-0299からとなります。着信拒否をされている方は当社番号からの着信を受けられるよう設定変更をお願い致します。
- お申込名義人様とのお話が必須となります。ご相談は、お申し込みをしている不動産会社様にお申し出ください。
- 審査時にお勤め先へ在籍確認のお電話を差し上げる場合がございます。
- 審査の結果、お引き受けできない場合がございますが、内容に関しては一切お答えいたしかねます。予めご了承ください。
- 審査時に下記の各種証明書類の添付をお願いしております。

ご本人様確認書類

日本国籍	・運転免許証写し(裏表両面) ・健康保険証写し(裏表両面) ・パスポート写し
------	--

外国籍	・外国人登録証明書写し(裏表両面) ・在留カード
-----	-----------------------------

必要に応じてご提出いただく書類(※は必須となります)

給与所得者	源泉徴収票 確定申告書 預貯金：通帳写し
自営業者	収入証明書 確定申告書 預貯金：通帳写し
※年金受給者	・年金振込通知書(受給ガガキ) ・年金受給証明書
※生活保護受給者	・生活保護決定通知書 ・生活保護受給証明書
※無職	・預貯金：通帳写し ・失業保険受給証明書
学生	学生証 合格通知書
※未成年	親権者同意書



アールエムトラスト株式会社
 東京都中央区日本橋茅場町3-7-6
 茅場町スクエアビル7F
 03-6661-0299