



加盟店様概要	会社名(商号)			申込日	20	年		月		日
	所在地			入居希望日	20	年		月		日
	TEL:FAX	TEL	FAX	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	〒 - 都道府県			② 管理費・共益費				円		
	敷金保証金	円	収納代行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	③ 駐車場				円		
	居住用	<input type="checkbox"/> ナットアップ (年払型) <input type="checkbox"/> ナット (年払型) <input type="checkbox"/> ナット (年払型) <input type="checkbox"/> 他( )		<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/トラック <input type="checkbox"/> 他( )		<input type="checkbox"/> ナットアップ 家財 <input type="checkbox"/> ナットアップ 駆付け <input type="checkbox"/> ナットアップ 電池		④ 収納代行費用 <small>※年月併用・月型は月保証料に 収納代行手数料を含む</small>		円	
	支払方法	<input type="checkbox"/> 年払型 <input type="checkbox"/> 月払型 <input type="checkbox"/> 年・月払型 <input type="checkbox"/> 他( )		<input type="checkbox"/> ナットアップ 総合保証 <input type="checkbox"/> ナットアップ 電池		⑤ ナットアップ 総合保証費用				円	
						⑥				円	
						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 代表者氏名					フリガナ 担当者氏名					部署			
	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"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 運輸		<input type="checkbox"/> 土木建築 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 教育		<input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 飲食 <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					性別	女	配偶者	無	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
現住所	〒					携帯電話	-		-							
	都道府県					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					性別	女	配偶者	無	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
	現住所	〒					携帯電話	-		-						
	都道府県					自宅電話	-		-							
	名称					業種					勤務先	-		-		
	住所	〒					年収					勤続年数	年		ヵ月	
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 無職(求職中含)		<input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト		<input type="checkbox"/> 年金/国民・厚生・共済・遺族・障害 <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/themes/nap/pdf/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】
--------