

申込者 section: 本人情報, 家族情報, 勤務先, 収入情報

同居者 section: 同居者本人のみ, 同居者および同居人, 申込者以外

緊急連絡先 section: 緊急連絡先情報

連帯保証人予定者 section: 連帯保証人予定者情報

通信欄 ※入居者様をすべてご記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

取扱店NO. 045229 担当者 有限会社オリエント住販

TEL 03-5705-3245 FAX 03-5705-3246

申込区分, 物件用途, 物件名, 所在地

仲介店名 TEL

Table with columns: 礼金, 敷金, 保証金, 解約引/償却, 初回保証料, 更新保証料, 原状回復保証料

賃貸保証プラン, 原状回復保証プラン, 賃料支払日, 支払方法

記入漏れはございませんか? 本人確認書類を添付してFAXください

FAX 03-5446-5701

いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます