

保証料金一覧表

住居専用物件

保証期間	お支払区分	料金	
		デラス1(保証人あり)	パートナー(保証人なし)
1年	初回	50%	60%
	更新	10,000円	

※最低初回保証料 デラス1: 20,000円 パートナー: 24,000円

ガクワリ(学生専用)

保証期間	お支払い区分	デラス1(保証人あり)	パートナー(保証人なし)
1年	初回	10,000円	10,000円
	更新	10,000円	

※月額保証対象額10万円以下、かつ単身入居の場合のみ対象です。

店舗・事業用物件

保証期間	お支払区分	料金		
		月額保証対象額	デラス1(保証人あり)	パートナー(保証人なし)
1年	初回	共通	50%	100%
	更新	20万円未満 20万円～	20,000円 40,000円	

※最低初回保証料 デラス1:20,000円 パートナー:40,000円

※最低初回保証料 デラス1: 20,000円 パートナー: 40,000円

駐車場&レンタルBOX

保証期間	お支払区分	料金	
		駐車場	レンタルBOX
1年	初回	100% (10,000円)	50% (10,000円)
	更新	50% (5,000円)	50% (5,000円)

※最低保証料 括弧内記載

*表中の%表示は月額保証対象額(家賃・管理費・共益費・その他固定費の合計額)に対する割合です。
*保証期間中に解約されましたも、保証料の返還はございません。
*法人契約で連帯保証人様が同法人の代表者の場合、「パートナー」の保証料金を適用させていただきます。

日本セーラー株式会社 **セーラー振替料** **300円+税 必要**

お申込時必要書類

個人でのお申込

●本人確認書類(本人確認が出来るいずれか1点)

- ☐ 運転免許証[表裏]
- ☐ 運転経歴証明書[表裏] (2012年4月1日以降に発行されているもの)
- ☐ 健康保険証[表裏]
- ☐ 個人番号カード[表面のみ]
- ☐ 顔写真付きの住民基本台帳カード(氏名・住所・生年月日記載のもの)
- ☐ パスポート+住民票(発行後3ヶ月以内)

ー外国籍の方は、次の書類のいずれか1点が必要ですがー

- ☐ 在留カード[表裏]
- ☐ 特別永住者証明書[表裏]

■ 下記に該当する方は、

本人確認書類に加えて別途書類等が必要となります。

生活保護受給者	☐ 生活保護決定通知書(もしくは保護証明書) ☐ 保護理由(申込書の通信欄などにご記入ください)
無職の方	☐ 預金通帳の名義人及び直近の取引履歴が確認出来る2ページ分のコピー
年金受給者	☐ 年金の源泉徴収票(もしくは預金通帳の名義人及び直近の取引履歴が確認出来る2ページ分のコピー)
未成年者	☐ 親権者の同意書
ガクワリ(学生専用)	☐ 学生証のコピー

法人でのお申込

☐ 商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)

※お申込の際は緊急連絡先を必ずご記入頂いております。
※ご提出頂いた書類は返却致しません。あらかじめご了承ください。
※その他、お申込内容によっては別途書類等を提出して頂く場合がございます。

ご契約の際には、印鑑証明書(発行後3ヶ月以内・コピー可)をお忘れなく

個人でのご契約 (保証人ありの場合のみ)	連帯保証人様の印鑑証明書
-------------------------	--------------

※本人確認書類の現住所が異なる場合は、契約時必要書類として住民票をご用意頂いております(発行後3ヶ月以内)。住民票は、旧住所のものでもかまいません。

法人でのご契約	連帯保証人様の印鑑証明書、法人印鑑証明書
---------	----------------------

申込日 20 年 月 日

取扱店NO. 051871 担当者

大平管財株式会社
鴨江事務所

TEL	053-413-2121	FAX	053-463-4037
-----	--------------	-----	--------------

申込区分	☐ 新規申込	入居予定日	20	・	・
	☐ 入居中申込				
物件用途	☐ 住居	☐ 店舗	☐ 事務所	☐ 駐車場	☐ その他

物件名	目録

所在地	〒
仲介店名	TEL

禮	金	月額賣料 (稅込)	円	
敷	金	管理費	円	
(一括納付)		／共益費	円	
保証金		駐車場	円	
(一括納付)			円	
解約引			円	
解／償却			円	

円		
円		
円		
合計(税込)		
月額支払金額		

質料支払日	毎月	日	支払方法	☐ 振込	☐ 座振替	☐ 特約
質料保証プラン	☐	ラヌス1 保証人あり	☐	パートナー 保証人なし	☒ い	たえ

❗ 記入漏れはごさいませんか？

本人確認書類を添付してFAXください

FAX 053-450-8251

00001

私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報」の取得・保有・利用・提供等に関する同意書填上に同意の上、申込のよる。									
フリカナ		〒 ☐ 持家 ☐ 賃貸(家賃 万円/月) ☐ 親族同居 ☐ 他()							
氏名	男 女			現住所					
※自署									
生年 月日	T・S・H 西暦	.	.	年 齢	配偶 者	☐ 有 ☐ 無	携帯 TEL	自宅 TEL	
職業	☐ 公務員 ☐ 役員 ☐ 正社員 ☐ 契約社員 ☐ 派遣社員 ☐ パートアルバイト ☐ 自営 ☐ 学生 ☐ 失業保険受給 ☐ 年金受給 ☐ 生活保護受給 ☐ 無職			所在地			健康 保険	☐ 社会保険 ☐ 国民保険	☐ なし 転居理由
勤務先 /学校名							〒		
勤務先 TEL				勤続 年数	年	月収	万	業種	職種
※下記3名のほかに入居者様がいる場合は、合計入居者数を									
人									

☐ 申込者本人のみ ※申込者本人の記入が必要									
☐ 申込者および同居人									
☐ 申込者以外									
ご記入の上、通欄順に添付すべし。入居者様をご記入下さい。									
フリカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	・	年齢		勤務先/ 学校名	TEL	
氏名	男女	携帯TEL							
フリカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	・	年齢		勤務先/ 学校名	TEL	
氏名	男女	携帯TEL							
フリカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	・	年齢		勤務先/ 学校名	TEL	
氏名	男女	携帯TEL							
フリカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	・	年齢		勤務先/ 学校名	TEL	
氏名	男女	携帯TEL							

＜＜入居者以外のご親族の方のご記入ください。不連帯世帯に入居の方には関係ありません＞＞

緊急連絡先		続柄		〒	
フリガナ	氏名	携帯TEL	自宅TEL	自宅住所	
	男女				

☐ 持家 ☐ 賃貸 ☐ 親族同居 ☐ 他（ ）

連帯保証人 予定者									
氏名									
性別									
生年									
月日									
職業									
勤務先 名称									
勤務先 TEL									
勤続年数									
年									
月収									
万									
業種									
職種									
所在地									
〒									
携帯 TEL									
自宅 TEL									
年金受給									
自営									
パート・アルバイト									
派遣社員									
契約社員									
正社員									
役員									
公務員									
西暦									
T・S・H									
年									
月									
日									
性別									
氏名									
現住所									
男									
女									
続柄									
年齢									
T・S・H									
西暦									
生年									
月日									
職業									
勤務先 名称									
勤務先 TEL									
勤続年数									
年									
月収									
万									
業種									
職種									
所在地									
〒									
携帯 TEL									
自宅 TEL									
年金受給									
自営									
パート・アルバイト									
派遣社員									
契約社員									
正社員									
役員									
公務員									
西暦									
T・S・H									
年									
月									
日									
性別									
氏名									
現住所									
男									
女									
続柄									
年齢									
T・S・H									
西暦									
生年									
月日									
職業									
勤務先 名称									
勤務先 TEL									
勤続年数									
年									
月収									
万									
業種									
職種									
所在地									
〒									
携帯 TEL									
自宅 TEL									
年金受給									
自営									
パート・アルバイト									
派遣社員									
契約社員									
正社員									
役員									
公務員									
西暦									
T・S・H									
年									
月									
日									
性別									
氏名									
現住所									
男									
女									
続柄									
年齢									
T・S・H									
西暦									
生年									
月日									
職業									
勤務先 名称									
勤務先 TEL									
勤続年数									
年									
月収									
万									
業種									
職種									
所在地									
〒									
携帯 TEL									
自宅 TEL									
年金受給									
自営									
パート・アルバイト									
派遣社員									
契約社員									
正社員									
役員									
公務員									
西暦									
T・S・H									
年									
月									
日									
性別									
氏名									
現住所									
男									
女									
続柄									
年齢									
T・S・H									
西暦									
生年									
月日									
職業									
勤務先 名称									
勤務先 TEL									
勤続年数									
年									
月収									
万									
業種									
職種									
所在地									
〒									
携帯 TEL									
自宅 TEL									
年金受給									
自営									
パート・アルバイト									
派遣社員									
契約社員									
正社員									
役員									
公務員									
西暦									
T・S・H									
年									
月									
日									
性別									
氏名									
現住所									
男									
女									
続柄									
年齢									
T・S・H									
西暦									
生年									
月日									
職業									
勤務先 名称									
勤務先 TEL									
勤続年数									
年									
月収									
万									
業種									
職種									
所在地									
〒									
携帯 TEL									
自宅 TEL									
年金受給									
自営									
パート・アルバイト									
派遣社員									
契約社員									
正社員									
役員									
公務員									
西暦									
T・S・H									
年									
月									

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. 051871 担当者

大平管財株式会社

鴨江事務所

TEL 053-413-2121 FAX 053-463-4037

私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報」の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項に同意の上、申込みます。

申込者署名欄 (自署)

申込者

会社名

所在地 (本店) TEL FAX

設立 T・S・H・R 西暦 資本金 万円 年商 万円 事業内容

代表者氏名 現住所 〒

生年 月 日 T・S・H 西暦 年齢 携帯 TEL 契約理由

担当 部署 担当者 携帯 TEL

合計 名

□代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要 □代表者および同居人 □代表者以外 ※下記3名のほかに同居者様がいる場合は、合計同居者数をご記入の上、通信欄に添付すべての同居者様をご記入ください。

入居者

氏名 続柄 生年月日 T・S・H・R 西暦 年齢 勤務先/学校名 TEL

氏名 続柄 生年月日 T・S・H・R 西暦 年齢 勤務先/学校名 TEL

氏名 続柄 生年月日 T・S・H・R 西暦 年齢 勤務先/学校名 TEL

＜＜同居の場合は入居者様のご親族、事業用の場合は代表者様ご親族の方をご記入下さい＞＞

緊急連絡先

氏名 続柄 携帯 TEL 自宅 TEL 住所 〒

氏名 続柄 携帯 TEL 自宅 TEL 住所 〒

連帯保証人予定者

氏名 現住所 〒 □持家 □賃貸 □親族同居 □他()

生年 月 日 T・S・H 西暦 年齢 続柄 携帯 TEL 自宅 TEL

職業 □公務員 □役員 □正社員 □契約社員 □派遣社員 □パート・アルバイト □自営 □年金受給

勤務先名称 所在地 〒

勤務先 TEL 年 月 日 万 業種 職種

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。



記入漏れはごさいいませんか？

商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)を添付してFAXください

FAX 053-450-8251

いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます

00001