入居申込書＜法人用＞

お申込日	令和　　年　　月　　日	契約予定日	令和　　年　　月　　日

物件	名　称						号室	用　途	住居		
	所在地							書　類 送付先	□物件所在地 □会社所在地		
	賃貸条件	家　賃	円	共益費	円	町内費	円	駐車場	円		
		敷　金	円	礼　金	円	24時間安心ﾗｲﾌ	円				
		鍵交換	円	除菌消臭	円	その他	円				

●太枠の中をご記入下さい。

契約者様	（フリガナ）				業　種		
	会社名				業務内容		
	（フリガナ）		所　属		電話番号		
	契　約 ご担当者		役　職		FAX番号		
	（フリガナ）				会社電話		
	会　社 所在地	〒			会社FAX		
	（フリガナ）				本社電話		
	本　社 所在地	〒			本社FAX		
	資本金	万円	年　商	万円	従業員数	人	設　立　　年　　月　　日
	借入金	万円	取引銀行		主要取引先		□上場（店頭公開）　□非上場

入居者様	（フリガナ）		生年月日	年　　月　　日		
	ご氏名		年　齢	歳	ご家族	人
			男　・　女	独身　・　既婚	携帯TEL	
	（フリガナ）		電話番号			
	勤務地	〒	FAX番号			
	所属部署	役　職	税込年収	万円		

ご氏名　／（フリガナ）	性別	続柄	生年月日	年齢	お勤め先の名称　・　電話番号等
				歳	
				歳	

申込必要書類	①入居申込書　②会社謄本もしくは会社概要の分かる物（パンフレット等）
備考	

■上記記載に虚偽があった場合や、審査の結果によってはご希望にそえない場合がございます。
■㈱ﾗｲﾌｱｯﾌﾟより、ﾗｲﾌﾗｲﾝ・ｲﾝﾀｰﾈｯﾄのご案内で入居者に連絡が入る事をお伝えください。（無料ｻｰﾋﾞｽ）
■お申込みに際し、別紙の確認事項をご一読いただき条件をご納得の上お申込みください。

令和　　年　　月　　日
氏名　　印

負担区分	火災保険	法人契約　・　入居者契約　・　法人包括　・　その他（　　）
	駐車場	法人契約（法人負担　／　入居者負担）・　入居者個人契約　・　無
	町内費	法人負担　・　入居者負担
	緊急ｻﾎﾟｰﾄ24	法人負担　・　入居者負担
	公共料金	法人負担　・　入居者負担
	入居前鍵交換	法人負担　・　入居者負担
	投てき消火器	法人負担　・　入居者負担
	除菌・消臭	法人負担　・　入居者負担　・　無

〒950-0915　新潟市中央区鐙西1丁目10-10
北都コミュニティ株式会社
TEL　025-245-8800　／　FAX　025-245-8807