

個 スマートサポート申込書【個人用】

FAX. 092-726-1082 / TEL.050-5357-2400

①お申込者記入欄

申 込 者	氏名	フリガナ _____	生年月日	西暦	年	月	日 (才)	性別	男 女	連絡先	携帯 固定	- -
	住所	フリガナ 〒 _____	□ 自己所有 □ 家族所有		□ 賃貸 □ その他		※賃貸の場合 家賃 (¥) _____					
	名称	フリガナ _____	部署	電話番号								
	勤務先	フリガナ 〒 _____	所在地	保険証種類	ホームページ		□ 国民保険 □ その他 有 ・ 無					
		業種	職種	雇用形態	年収	勤続年数	給料日	申込理由				

同 居 人	氏名	続柄	生年月日	携帯番号	勤務先名称
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____

<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先	氏名	フリガナ _____	生年月日	西暦	年	月	日 (才)	性別	男 女	連絡先	携帯 固定	- -
	住所	フリガナ 〒 _____	□ 自己所有 □ 家族所有		□ 賃貸 □ その他		※賃貸の場合 家賃 (¥) _____					
	名称	フリガナ _____	部署	電話番号								
	勤務先	フリガナ 〒 _____	所在地	保険証種類	ホームページ		□ 国民保険 □ その他 有 ・ 無					
		業種	職種	雇用形態	年収	勤続年数	給料日	続柄				

※緊急連絡先の場合勤務先の記入は不要です

②取扱店記入欄

お申込日	西暦	年	月	日	入居予定日	西暦	年	月	日	
物件名	フリガナ _____	号数		_____		付随駐車場		_____番		
	住所	フリガナ _____								
使用目的	□ 居住用 □ 事業用 □ 倉庫		契約形態		□ 普通借家 □ 定期借家					
契約期間	自 西暦		年	月	日	~	至 西暦	年	月	日
①家賃 (賃料)	円	初回保証料	円	スマートサポートプラン		□ 居住用50 □ 月額ワイド				
②管理費・共益費	円	月額保証料	円			□ 学生 □ トータル				
③駐車場代	円	年間更新料	円	プラン		□ ライフ □ 事業用100				
④水道料・町費	円	④敷金	円			□ 住替え □ 事業用80				
⑤他 ()	円	⑥礼金	円	□ 全管協保付帯		※居住用のみの適用となります				
⑥他 ()	円	⑦他 ()	円			□ 収納代行		※全管協保のご利用の際は、収納代行必須となります		
⑦他 ()	円	⑧他 ()	円	※収納代行ご利用の場合 インサイト¥300/月 (概別) SMBC¥100/月				【備考】		
⑧他 ()	円	⑨他 ()	円			月額賃料 (①~⑨合計)		初回費用合計 (②~⑧合計)		
⑨他 ()	円	円	円							

書 類 送 付 先	重要書類送付先を契約物件住所以外をご希望の場合は、下記の該当項目いずれかに✓を入れてください。	
	<input type="checkbox"/> 申込者住所	<input type="checkbox"/> その他 (こちらにチェックされた場合は下記に送付先氏名・住所をご記入ください)
	氏名	_____
	住所	〒 _____

<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸人代理 <input type="checkbox"/> 賃貸人	株式会社キングトラスト 愛知県小牧市堀の内5-101-1 TEL:0568-42-0046 FAX:0568-42-0047 担当：銅谷 (どうや) 090-7318-3250	仲介会社 住所 TEL FAX
---	---	------------------------------

【特記事項】
1.ご記入は申込人ご自身でお願い致します。
2.必要に応じて審査時に各種証明書を提示して頂く場合がございます。
3.審査の結果、保証をお受けできない場合もございます。

ニッポンインシュア 株式会社
〒810-0001
福岡市中央区天神2-14-2 福岡証券ビル6F
TEL.0570-05-1080 / FAX.092-726-1082
(審査専用：050-5357-2400)