

入居申し込みのご案内（個人契約）

この度は弊社管理物件をお申込み・ご仲介頂きまして誠にありがとうございます。
お申込み・ご契約にあたり、必要書類等のご案内を申し上げます。

■お申込みに必要なもの

- 賃貸保証委託申込書（個人用）
- ライフライン送客シート
- 引越紹介カード（アート引越センター）
- 本人確認書類（本人確認ができるいずれか1点）

- ・運転免許証【表裏】 ・健康保険証【表裏】 ・個人番号カード【表面のみ】
- ・顔写真つ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【顔写真、署名のページ】+住民票【発行後3ヶ月以内】

※外国籍の方は、次の書類のうちいずれか1点が必要です

- ・在留カード【表裏】※在留期間にご注意ください
- ・特別永住者証明【表裏】

下に該当する方は、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） ○受給理由（申込書の通信欄などにご記入ください）
求職中の方	○預金通帳の名義人および直近の取引履歴が確認できるコピー
年金受給者	○年金支払通知書（受給額が確認できるもの）
未成年者	○親権者の同意書

*** 上記書類を FAX いただく際は、鮮明にコピーしたものを送付ください。**

*** 申込書の記入漏れ、提出書類の不備、内容に相違がある場合、審査の結果によってはご契約希望に添えない場合もございます。**

■ご契約時に必要なもの

契約者（認印）	入居者（認印）	連帯保証人（実印）
住民票（原本）	住民票（原本・全員分）	印鑑証明書
	顔写真（全員分・身分証不可）	
	車検証（写し）	

*** 追加で書類が必要な際は、別途ご案内いたします。**

—ご契約に際し、以下の点にご注意ください—

○決済金の未入金、必要書類の不足、記入・捺印漏れがあった際は、鍵のお引渡しはできません。

○決済金の入金のみでの鍵のお引渡しはできません。

○契約書類の送付は余裕をもって送付ください。**なお、持参および鍵を直接受領される際の受付時間は、平日の午後6時までといたします。**

ご不明な点などのお問い合わせは下記までご連絡ください。

株式会社アシストマネジメント

TEL : 0798-65-1717

FAX : 0798-65-1720

kanri@assist-gp.co.jp

**賃貸借申込書・入居者届
(個人契約用)**

仲介会社名
 住所
 TEL
 FAX
 担当者



申込日		年 月 日		入居希望日		年 月 日(賃料発生日)		
物件	名称						号室	号室
	所在地	〒 -						
条件	敷金	円	賃料	円	アシストサポート	円	その他 () 円	
	礼金	円	共益費	円	水道代	円	その他 () 円	
	駐輪場	番円	駐車場	番円	バイク	番円	賃料合計 円	
契約者・入居者	ふりがな						生年月日	年 月 日
	氏名							男・女 (才)
	現住所	〒 -					勤続年数	年
							税込年収	約 万円
	携帯電話番号						自宅番号	
	勤務先名称						TEL	
							業種	
	勤務先住所	〒 -					従業員数	約 人
							資本金	約 万円
	同居予定者	氏名(ふりがな)	続柄	生年月日	勤務先名	携帯番号	税込年収	
		男・女	(歳)			万円		
		男・女	(歳)			万円		
		男・女	(歳)			万円		
使用目的								
<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先人	ふりがな						生年月日	年 月 日
	氏名						続柄関係	(才)
							携帯番号	
	現住所	〒 -					自宅番号	
	勤務先名称						TEL	
							業種	
勤務先住所	〒 -					勤続年数	年	
						税込年収	約 万円	
備考								

必ずどちらかにチェックをしてください

※ご本人確認書類を添付してFAXをお願いします。



保証委託申込連絡票 兼 個人情報取扱に関する同意書

管理
番号

送信先 ⇒ (FAX)03-5843-1489 (メール)yachin-hosho@usen.com

株式会社USEN
テナント家賃保証問合せ窓口
TEL : 03-5860-6872

※ 本書下部にお申込人のご署名・ご捺印のうえ、必要書類と併せて送信願います

必要書類

- ・本書面
- ・募集図面
- ・入居申込書

+

個人事業主さま	法人さま
写真付き身分証明証コピー	商業登記簿謄本

審査の状況によっては、以下のご提示をお願いする場合がございます。

- ・新規開業の場合…事業計画書や通帳のコピー
- ・開業1年以上の場合…確定申告書または決算報告書

申込日		申込プラン	<input checked="" type="checkbox"/> スタンダードプラン	<input type="checkbox"/> セルプラン	<input checked="" type="checkbox"/> 優良割	(年間保証委託料)
-----	--	-------	---	--------------------------------	---	-----------

物件	建物名				号室	敷金 (保証金)	円
	申込者	様	初回保証委託料 (税込)	円	月額手数料 (税込)	円	円
取扱店	取扱店名	株式会社アシストマネジメント			店舗名		
	住所	〒 662-0832	兵庫県西宮市甲風園1丁目10-3 アシスト西宮北口ビル2階				
	TEL	0798-65-1717		FAX	0798-65-1720		
	ご担当者様のお名前、 ご連絡先(TEL・メール)、 その他連絡事項等が ありましたらご記入ください。	kanri@assist-gp.co.jp					

【個人情報取扱に関する同意書】

株式会社USEN 御中

私は、貴社の家賃保証サービスを利用するにあたり、私の個人情報に関し、以下の取り扱いをすることについて同意します。

- 事業者名
【株式会社USEN】 東京都品川区上大崎三丁目1番1号 目黒セントラルスクエア
- 個人情報の利用目的
 - 家賃保証サービス申込受付のため
 - 契約締結のための事前確認のため
 - 入居後の家賃保証サービス業、管理業におけるサービスの提供並びにこれらに関する情報のご案内
 - 家賃保証サービス契約に基づく業務遂行のため
 - 対象不動産の貸主および管理業者とお客様との契約や法律に基づく権利の行使や義務のため
 - 契約の解約後の処理や解約後の事後管理のため
 - その他お客様との契約を円滑に履行するため
- 個人情報の提供について：事業者は以下の場合を除き、本人の同意なく第三者へ個人情報を提供しません。
 - 事業者が提携する家賃等収納業者及びその業者が加盟する個人信用情報機関への

- 契約に関わる業者（当社以外の保証会社、信販会社、損保会社、収納会社など）との手続きの時
- 建物所有者、貸主、対象不動産の管理業者からの依頼があった時
- お客様に係る公的機関から依頼があった時
- お客様が賃借する建物の所有者が変更になった時
- 弊社の指定する修理、営繕業者及び引越業者に業務を依頼または紹介する時
- 家賃不払いが発生し、弊社の督促に応じない者に対する督促専門業者への依頼
- 契約不履行により争いが生じた時の弊社顧問弁護士への依頼
- その他お客様の同意があった時
- 法令に基づく場合など（個人情報保護法第二三条一、二、三、四項）の時
- 委託について：事業者は、業務を円滑に進めるために、外部業者に個人情報の一部又は全部の処理を委託することがあります。
- 情報提供の任意性：申込者が事業者に個人情報を提供することは申込者自身の任意です。しかし事業者が求める情報の提出をしていただけない場合、事業者からの家賃保証サービスをご利用いただけなくなります。
- 個人情報の開示などの求め、相談について：個人情報に関する開示等の求め、相談・質問については、下記の窓口にて受け付けます。
【株式会社USEN】 個人情報問合せ相談窓口
(<https://usen.com/contact/contact-kojinjoho/>)

(全て記入必須欄)	ご記入日	西暦	年	月	日	営まれる事業の業種を記入ください→
	申込者住所	〒				
	申込者氏名					
	生年月日	西暦	年	月	日	携帯電話番号
	メールアドレス					

※ 審査承認後、取扱店様からご利用連絡を受けましたら、申込者メールアドレス宛に賃借人さま向けの保証委託契約書を送信いたします。

ライフライン送客シート

(※ご記入・ご捺印のうえ申込用紙と併せてご送付ください)



ライフライン案内		
ネット無料物件の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	電力 <input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> オール電化 <input type="checkbox"/> 一括受電・電気代込み等	ガス <input type="checkbox"/> 都市ガス <input type="checkbox"/> プロパンガス

お客様情報（入居様情報）	
フリガナ	
名前	
生年月日	西暦 年 月 日
ご連絡先電話番号	-
入居先郵便番号(必須)	〒
入居先住所	
入居先建物名	
入居先部屋番号	
入居先予定日	西暦 年 月 日

ライフラインご案内同意書

- 仲介会社(管理会社：株式会社アシストマネジメント)からライフライン取次専門会社の株式会社エンクスへお客様情報を連携し、ライフラインのご案内が入ることに同意致します。

令和 年 月 日

署名

Ⓜ

ライフライン専門会社

【お問い合わせ番号】

050-1780-0354

(対応時間11時~20時)

※上記電話番号よりご連絡させていただきます。

【会社概要】

株式会社エンクス

〒550-0005

大阪府大阪市西区西本町3-1-43

西本町ソーラービル6階



ホームページ

QRコード

株式会社アシストマネジメント

5045917000036536024

引越紹介カード

(※ご記入・ご捺印のうえ申込用紙と併せてご送付ください)

0123 アート引越センター

担当: 平木
TEL: 0120-81-0123
FAX: 0120-00-5670

年 月 日

株式会社アシストマネジメント

ご担当者:
TEL: 0798-65-1717
FAX: 0798-65-1720

フリガナ	
氏名	
自宅TEL	()
携帯TEL	()
現住所	〒 - (階段・エレベーター 階)
新住所	〒 - (階段・エレベーター 階)
連絡希望日時 ※1	月・火・水・木・金・土・日・祝日 連絡希望・連絡不可
	月 日(曜日) ()時~()時 ごろ・まで・以降 に連絡
引越希望日	月 日(曜日) 未定・(月上旬・中旬・下旬)頃
見積希望日時	月 日(曜日) 時間指定なし・AM・PM
引越人数	単身 ・ 家族(人)
その他ご要望事項	

※ この用紙は、見積依頼書であり お引越決定の契約書ではございません。
※ FAXでの受付時間は9時~18時迄となり、18時以降のFAXは翌営業日の対応となります。
※ コールセンターの営業時間は9時~19時迄となっております。

受信確認印

アート引越センターより案内の連絡が入る事を承諾いたします

ご署名

印

0123 アート引越センター