

# 送 付 状

この度はお申込みを頂きましてありがとうございます。  
早速ではございますが入居申込書一式をご送付致しますので  
必要書類を添付のうえご返送をお願い致します。

申込時必要書類 : 法人様 登記簿謄本 (3ヶ月以内)  
                  : 決算書 3期分  
契約時必要書類 : 法人様 登記簿謄本 (3ヶ月以内原本)  
                  : 法人様 印鑑証明書 (3ヶ月以内原本)  
                  : 入居者 顔写真付き身分証明書 (カラーファーストコピー)  
                  : 入居者 住民票 (3ヶ月以内原本)

※ 毎月の賃料支払は保証会社エルズサポートより口座振替でお願いしております。  
月額手数料 660 円、口座は法人様名義にてお願い致します。

※ 追加で連帯保証人様が必要になる場合がございます。

※ その他追加で必要書類が必要になる場合がございます。

※ 必要事項・必要書類が揃いましたら下記メールアドレスまでお願い致します。  
空欄・不足書類がありますと審査が開始出来ず、お部屋を御止することが  
出来ませんのでご注意下さい。

※ 申込後、弊社協力会社よりお電話が入ります (お引越し、ライフライン等)

キャンセルが無いことを再度ご確認のうえお申込みをお願い致します。

✉ [entry@world-amenity.co.jp](mailto:entry@world-amenity.co.jp)

株式会社ワールド・アメニティー

〒171-0022

東京都豊島区南池袋 3-15-11

ナイスフォーラム南池袋 2階

(建物賃貸借物件)入居申込書【法人用】

申込年月日 年 月 日

Table with columns for object name, room number, room number, and various fees like monthly rent, management fee, and total fees.

申込理由

Contractor information form including fields for company name, address, TEL, FAX, and business details.

Table for tenant information with columns for name, birth date, age, gender, occupation, and contact info.

Form for guarantor information, including fields for name, address, and contact details.

個人情報の取扱については、別紙の弊社個人情報取扱に準じます。

【入居申込・審査についての注意事項】

- List of 8 important notes regarding the application and review process, including document requirements and liability.

私は、上記注意事項を確認・承諾の上、本書記載内容が事実と相違ないことを誓約し、標記物件の入居申込をします。

株式会社 ワールド・アメニティー
東京都豊島区南池袋3-15-11
ナイスフォーラム南池袋2階
TEL 03-5904-8893
FAX 03-5904-8894

Signature box for the applicant with fields for name, date, and a stamp.

私は、申込者に契約内容を確認し、キャンセルが無いことをお約束致します。

Signature box for the agent with fields for name, date, and a stamp.

ご記入日 20 年 月 日

エルズサポート株式会社

保証委託申込書【法人用】

お申込みFAX番号 03-3343-5325

お問合せTEL番号 0120-957-490

申込物件内容	物件名				号室	月額賃料等合計額 (保証対象額)	円
	フリガナ					賃料	円
	住所	〒 - 都道				管理費共益費	円
		府県				駐車場代	円
	入居予定日	西暦	定期借家は こちらにチェック してください ⇒ <input type="checkbox"/>	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 他( )		①その他固定費 ( )
敷金	ヶ月分	礼金	ヶ月分	償却	ヶ月分	②その他固定費 ( )	円
	円		円		円	③その他固定費 ( )	円
						④その他固定費 ( )	円

申込者	フリガナ				フリガナ		
	法人名				代表者名		
	フリガナ				代表電話番号		
	本社所在地	〒 - 都道			担当者	所属部署	
		府県			担当者電話	内線番号	
	設立	西暦	年	月	日	資本金	万円
取引銀行	銀行・信用金庫・信用組合			支店	ホームページ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	URL:	
業種	1.IT系 2.小売/サービス 3.土木建築 4.製造 5.金融 6.不動産 7.運輸 8.医療 9.教育 10.その他( )						

入居者	氏名(フリガナ)	続柄	性別	生年月日	年齢	電話番号	勤務先
		<input type="checkbox"/> 代表 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 従業員					<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他( )

緊急連絡先	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日 (歳)	電話番号	固定
	氏名	性別	男・女	続柄			携帯	
	フリガナ						メールアドレス	
現住所	〒 - 都道			府県				

連帯保証人	フリガナ	電話番号	所属	役職	
	勤務先名称	勤務年数	年	ヶ月	
	所在地	月収	万円	年収	万円
	住居種別	1.賃貸 2.家族所有 3.自己所有 4.社宅/寮 5.居候 6.施設			
	業種	1.IT系 2.小売/サービス 3.土木建築 4.製造 5.金融 6.不動産 7.運輸 8.医療 9.教育 10.その他( )			
雇用形態	1.正社員 2.契約社員 3.派遣社員 4.公務員 5.自営 6.パート・アルバイト 7.年金 8.その他( )				

備考欄

【個人情報保護法に伴う利用目的】  
本人確認法に基づく申込書記載者の確認と保証サービスをご利用いただく上での資格確認を前提とし、又継続的なご利用等に際しての保証サービスの判断基準、及び申込時や、お取引解約後の事後管理の為だけの利用目的であることを承認いたします。また、上記及びエルズサポートでの個人情報の取り扱いを同意した上での申込を致します。

代理店No.	172781	TEL	03-5904-8893	ご担当者
取扱店名	(株)ワールド・アキニター	FAX	03-5904-8894	
仲介会社		TEL		ご担当者
店名		FAX		

申込内容確認のため、申込者、勤務先、緊急連絡先、連帯保証人へご連絡させていただく場合がございます。  
※審査の結果、ご希望に沿えない場合もございますので予めご了承ください。【内容・理由については一切お答えできません。】




# 入居サポートシート

ご入居者様向けのサポートの一環として、ライフライン アドバイザー サービスを実施しております。  
 当社提携先の「ライフラインアドバイザー（株式会社Patch）」よりご連絡させていただきます。  
 ※ご署名をもって《個人情報に関するご通知事項》に同意いただいたものとさせていただきます。  
 つきましては下記へご記入をお願いいたします。

## ▼お客様記入欄

入居予定日	月 日	←決まっていない場合は目安の日にちを記入
契約者様名	フリガナ	
入居者様名 (契約者様と異なる場合)	フリガナ	
連絡先 電話番号	- -	<input type="checkbox"/> 契約者様 <input type="checkbox"/> 入居者様

## ▼店舗担当者記入欄※必ず各項目にチェックを入れて下さい

新・住所 (お引越し先)	〒 - 都・道 府・県	市・区
	物件名	部屋番号 号室
電気	<input type="checkbox"/> 個別契約 <input type="checkbox"/> 専用電力 (業者名: 連絡先: )	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> オール電化
ガス	<input type="checkbox"/> 都市ガス <input type="checkbox"/> プロパンガス (業者名: 連絡先: )	<input type="checkbox"/> オール電化
水道	<input type="checkbox"/> 個別契約	<input type="checkbox"/> 開栓連絡不要
インターネット	<input type="checkbox"/> 個別契約	<input type="checkbox"/> 無料ネット
その他連絡欄	・ 1次管理 (パシフィック・レジデンシャル・サービス株式会社) ・ 2次管理 (御社様名をご記載願います。) ・ 仲介会社 (御社様にてご記載願います。) 	

## ▼店舗情報

担当店舗	パシフィック・レジデンシャル・サービス株式会社	店舗コード	2070
担当者○	笠原		
【店舗様用連絡先】			
ライフラインアドバイザー FAX 03-6632-7602			

**重要**

# ご入居者様へ

## ライフライン手続きのご案内

※別途調料のサービスです

当社にてお部屋のお申込みありがとうございます。  
 ご契約いただくお部屋の「電気・ガス・水道」のお手続きについて『ライフラインアドバイザー』より  
 ご案内致しますので、ご対応をお願い致します。また電気の自由化商品でお安い電気会社  
 のご紹介も行っておりますので、お気軽にご相談下さい。

### ライフライン



お引越し時の面倒ごとの一つが、  
 「電気」+「ガス」+「水道」  
 +「インターネット」の利用開始手続。  
 ライフラインアドバイザーがご案内いた  
 します。

**お引越し時の負担を軽減**

※エリアによってはご案内できない場合がございます。



こちらから  
 電話番号の  
 ご登録が  
 できます

0120-922-512  
 ライフラインアドバイザー

**0120-922-512**

ライフラインアドバイザー

一緒にお選び  
 させていただきます。



## 簡単お手続き3ステップ

### ▶①案内

ライフラインアドバイザーよりお電話が  
 入ります。お客様の環境に合わせた、  
 インターネット・電気・ガスをご案内致します。



### ▶②申込・手続き

インターネット・新電力は、  
 手続き代行までサポート致します。  
 その他電力・ガス・水道はご連絡先を  
 SMSメールにてご案内致します。



### ▶③利用開始

ご入居日からの  
 快適な新生活をサポートいたします。  
 便利な特典のご案内も差し上げます。



**Lifeline Advisor**

ライフライン アドバイザー

年 月 日

# 未内見承諾書

株式会社ワールド・アメニティー 宛

(物件の表示)

物 件 名 \_\_\_\_\_ 号室

所 在 地 \_\_\_\_\_

1. 私は、上記不動産賃貸借に関し、現入居者退去後の室内確認の際にイメージと異なるなどの理由により、一切キャンセルしないことを承諾します。
2. 私は、上記不動産賃貸借に関し、現状未確認のまま契約した場合、図面と現状が異なる場合でも貸主・貸主代理は一切の責任を負わない事を承諾します。
3. 上記不動産賃貸借以外の申込を理由として、家賃発生日決定後、上記不動産賃貸借の契約に至らなかった場合は鍵交換費・家賃発生後の日割り家賃分を支払う事を承諾します。

申込者 住所

氏名

印

仲介業者 住所

氏名

印