

ダイレクトワイド 保証委託申込書

個人用

本人確認ご希望時間 ①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時
 ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
 ※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

申込日(西暦) 20 年 月 日

入居予定日 20 年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」及び「信用情報の取扱いに関する同意書」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

氏名(自署)	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	()	歳				
		性別	男	女	配偶者の有無	有・無	国籍					
自宅電話	-	携帯電話	-									
現住所	〒 _____ 都道府県											
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 ()											
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 ()											
勤務先名	フリガナ	勤務先電話	-									
		勤務先住所	〒 _____ 都道府県									
	業種	部署	月収	万円	勤続年数	年	ヶ月					
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。											
	氏名	フリガナ	性別	男・女	続柄	生年月日	西暦	年	月	日	()	歳

ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。

緊急連絡先	氏名	フリガナ	性別	男	女	固定電話	-	-	
						携帯電話	-	-	
	生年月日	西暦	年	月	日	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 ()	国籍
	住所	〒 _____ 都道府県							

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■本国の緊急連絡先

・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。
 ・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名	フリガナ	性別	男	女	固定電話	-	-		
					携帯電話	-	-		
生年月日	西暦	年	月	日	()	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()	国籍
住所									

通信欄

商品選択

居住用	ダイレクトワイド 月額型 550円 (口座振替)	ダイレクトワイド 年額型 (口座振替)	ベーシックワイド (振込)	事業用 SOHO・店舗・事務所・倉庫等 事業内容: ()	<input type="checkbox"/> 座振替	<input type="checkbox"/> 振込					
物件名											
物件住所	〒 _____ 都道府県	①家賃	円	②共益費	円	③駐車場	円	④その他固定費	円	合計	円
敷金	円	礼金	円	<input type="checkbox"/> フレックス(FIS) 少額短期保険の家財保険 を申込み							

■Casa代理店 ※代理店にチェックしてください。

大産ホールディングス株式会社 Tel 092-761-1380 Fax 092-761-1340 (共通) 担当 _____

大産住宅株式会社 Tel 092-761-1333

大産開発株式会社 Tel 092-715-1222

■仲介会社 (客付) ※支店名もご記入ください。

社名 _____

住所 _____ 担当 _____

TEL _____ FAX _____

審査結果送付先 Casa代理店 ※上記の選択先

FAX 株式会社 Casa 審査課
 FAX 0800-888-1515

ダイレクトワイド(居住用)のみ選択可
 <お申込に関する問合せ>
 TEL 03-5339-1049

[注意事項]
 本書面は、株式会社Casaの保証サービスの申込書およびフレックス少額短期保険(株式会社FIS)の「賃貸のほけん・ワイド」の保険申込を兼ねております。また、ご記載いただいた個人情報が「株式会社Casa個人情報取扱規程」およびフレックス少額短期保険(株式会社FIS)のプライバシーポリシーにより取り扱われることに同意し、申し込みをします。