

(個人用)

申込日 20 年 月 日

■ 物件情報

物件住所	〒	月額賃料	円
		管理費	円
現場名		その他 ()	円
希望タイプ		その他 ()	円
利用予定期間	年 月 日から 年 月 日まで	月額使用料合計額 (保証対象合計額)	円

↓ 下記太枠内にご記入、該当する項目にはチェックを入れてください。

申込者 (賃借人)	氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日 (歳)	
		男・女			固定電話	
					携帯電話	
					FAX	
	ご住所	フリガナ 〒				
	ご職業	1.給与 2.自営 3.学生 4.無職	1の方 4の方	正社員・派遣・アルバイト・パート 主婦・失業保険受給・年金受給・その他()		
	お勤め先	名称	フリガナ		電話	
		所在地	〒		FAX	
				業種		
				勤続年数	年	ヶ月
Eメール						
収納品						

↓ 申込者様以外の方(勤務先不可)

緊急連絡先	お名前	フリガナ	続柄	固定電話	
	住所	〒		携帯電話	

■ 保証に関する事項

↓ 利用する保証プランにチェックを入れてください。保証対象合計額、初回保証料、更新保証料のご記入をお願いします。

保証対象合計額(税込)	円	□プラン① 初回保証料50% 円 更新保証料1年毎50% 円
		□プラン② 初回保証料50% 円 月額保証料500円
		□プラン③(動産総合保険付き) 初回保証料50% 円 月額保証料600円
		□プラン④(動産総合保険付き) 月額保証料1,000円
備考		

- 私(申込者)は別紙、「個人情報の取扱いに関する同意事項」及び「あんしんトランクルーム保証保証委託契約約款」各条項に同意したうえで上記の内容にて保証委託の申込みをいたします。
- 保証会社が上記内容にて保証委託の申込みを引き受ける場合には、保証委託契約約款第1条に基づき、保証委託契約が成立することに同意した上で下記に署名、捺印いたします。

賃借人 (契約者)	Ⓜ
-----------	---

承認番号							
契約期間	年	月	日	~	年	月	日

賃貸人または管理会社(代理店)	
株式会社トラストエーгент 〒522-0066 滋賀県彦根市栄町2-6-65 TEL:0749-26-2103 FAX:0749-26-2105	担当者

あんしんトランクルーム保証に関するお問い合わせ先	
株式会社クレデンス 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋1-3-2 曙杉館ビル3階 TEL:0120-142-093 FAX:0120-209-355	