

【商品選択】 <input checked="" type="checkbox"/> オフィス保証(24) <input type="checkbox"/> テナント保証(24)	【申込区分】 <input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者 / <input type="checkbox"/> 既存入居者
物件名 フリガナ マルマルビル 〇〇ビル	【申込種類】 <input type="checkbox"/> 事務所 <input checked="" type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 貸地 <input type="checkbox"/> 工場
住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇都〇〇区〇〇町〇-〇-〇	階 2 (号室)

月額賃料(税込) ①+②+③+④+⑤+⑥ 322,100 円
① 家賃(賃料)(税込) 200,000 円
② 共益費/管理費(税込) 20,000 円
③ 駐車場(税込) 40,000 円
④ 看板代(税込) 50,000 円
⑤ その他1(税込) 3,300 円(内訳: 水道費)
⑥ その他2(税込) 8,800 円(内訳: ガス代)
保証金 1,000,000 円
敷金 200,000 円
敷引(保証金償却) 200,000 円
入居予定 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日

【個人】申込者・賃借人※1	
氏名 フリガナ ヤマダ タロウ 山田 太郎	性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
現住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇都〇〇区〇〇町〇-〇-〇 〇〇マンション 〇〇号室 <input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅	※マンション名/号室もご記入ください
メールアドレス 〇〇〇〇〇@〇〇〇〇〇〇.co.jp	
勤務先名称 フリガナ マルマルカブシキガイシャ 〇〇株式会社 <input checked="" type="checkbox"/> 退職済 <input type="checkbox"/> 退職予定 <input type="checkbox"/> 継続勤務 (現在運営中の店舗がある場合は店舗名称)	
勤務先住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇都〇〇区〇〇町〇-〇-〇 〇〇マンション 〇〇号室 (現在運営中の店舗がある場合は店舗住所)	※マンション名/号室もご記入ください
店舗名 フリガナ 〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇 (「店舗」申込時のみご入力ください)	従業員数 100 名 H P <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

入居理由 <input checked="" type="checkbox"/> 新規開業※2 <input type="checkbox"/> 移転(本店・支店) <input type="checkbox"/> 増店
生年月日 T・S・H 〇〇年 〇〇月 〇〇日
電話 自宅 〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 携帯 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
職業 <input checked="" type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員
年収 〇〇〇 万円 勤続年数 〇 年 〇 ヶ月
申込物件 事業内容 例: 飲食業 飲食業、サービス業
使用用途 例: カフェ 居酒屋、中華料理店 美容室、脱衣マッサージ

代表者確認 ①物件内見 (有・無) ②物件常駐 (常駐 非常駐) ③本事業詳細把握 (有・無) ④事業従事※3 (オーナー業・事業従事者)

新規開業の場合は、下記のご確認をお願いします。※2

① 開業理由・背景 (〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇) (有※経験歴 (〇人 / 〇年)・無) (有※金融機関への提出書類をご提出ください・無)

② 新規事業経験者(人材)の有無・経験歴

③ 金融機関での資金調達の有無 (有※金融機関への提出書類をご提出ください・無)

連帯保証人	
フリガナ ヤマダ イチロウ	
氏名 山田 一郎	
性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日 T S H 〇〇年 〇〇月 〇〇日 年齢 続柄 〇〇 〇〇
住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇都〇〇区〇〇町〇-〇-〇	※マンション名/号室もご記入ください

緊急連絡先	
フリガナ ヤマダ ジロウ	続柄
氏名 山田 次郎	〇〇
住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 〇〇マンション 〇〇号室	
生年月日 T・S・H 〇〇年 〇〇月 〇〇日	性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
自宅 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	携帯 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

フリガナ マルマルカブシキガイシャ	
勤務先名称 〇〇株式会社	※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください
住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇都〇〇区〇〇町〇-〇-〇	
勤続年数 〇 年 〇 ヶ月	年収 〇〇〇 万円

現住居	<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅
電話	自宅 〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 携帯 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
電話	勤務先 〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 内線 ()
職業	<input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()

取扱店様の情報		スターリンク 営業担当者
● 会社名 株式会社〇△不動産	● TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	● FAX 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
● 住所 〇〇 都道府県 〇〇区〇〇町〇-〇-〇	● 担当者 〇〇	

受付窓口：スターリンク株式会社 審査受付時間：平日AM9時～PM6時 (受付完了後のお申込は翌営業日のお取り扱いです。)
 FAX 03-3527-3355 / office24-kanri@star-link.co.jp
 ①当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただく場合がございます。
 ②お申込みの際は、当社所定の審査をさせていただきます。審査結果によっては、ご希望に沿えない場合がございます。尚、審査の内容・結果等に関するご質問・お問い合わせについてはお答え致しかねますので予めご了承ください。