申込年月日　　年　　月　　日

駐 車 場 申 込 書(個人契約)

物件名	階　　駐車番号(　　)					
所在地						
賃貸条件	賃料	保証金	敷金(　　ヶ月)	礼金(　　ヶ月)		
	円	円	円	円		
契約予定日	年　　月　　日	使用開始予定日	年　　月　　日			
契約者	フリガナ		生年月日　年　月　日	年齢（　　歳）		
	氏名	(男 ・ 女)	自宅電話番号			
			自宅FAX番号			
			携帯電話			
	現住所	〒	ご職業	④ 会社役員	⑧ 学生	
			① 会社員	⑤ 団体職員	⑨ 生活保護	
			② 公務員	⑥ 派遣	⑩ 年金受給	
		1. 自己所有　2. 親族所有　3. 賃貸住宅　4. 社宅官舎　5. その他(　　)	③ 自営業	⑦ アルバイト・パート	⑪ その他(　　)	
	勤務先名(学校名)		業　種			
			役　職			
			勤続年数	年　ヶ月		
			学部・学年	学部　学年		
	勤務先所在地	〒　Tel　Fax	税込年収	万円		
	その他					
緊急連絡先	フリガナ		生年月日　年　月　日	年齢（　　歳）		
	氏名	(男 ・ 女)	自宅電話番号			
			携帯電話			
	現住所	〒	続柄			
車両	車名		メーカー			
	登録番号		車両総重量	kg		
	お車のサイズ					
	(長さ)　cm × (幅)　cm (高さ)　cm					

1　上記の通り申込をいたしますので審査をお願いいたします。
2　虚偽の記載があった場合は契約成立後に解除されても異議申し立てはいたしません。
3　貸主側に於いて記載事項をお申込者様や緊急連絡先に直接確認することを承諾いたします。

＊審査には数日要する場合もございます。あらかじめご了承ください。
　また、審査の結果ご希望に添えない場合もございますのであらかじめご了承ください。
＊物件及び審査によっては、別途賃貸保証会社の審査及び加入が必要な場合もございます。あらかじめご了承ください。
＊本申込書のご返却は致しかねます。あらかじめご了承ください。

ご契約時には、車検証コピー、運転免許証コピーが必要となります。

申込人　　㊞

客付業者名	エステイター株式会社
住　所	〒192-0082　八王子市東町7番6号ダヴィンチ八王子3階
電話番号	TEL　042－643－2255
ＦＡＸ　　担 当	FAX　042－643－2215