

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となります。）  
FAX 03-3527-3355 / office24-kanri@star-link.co.jp

【申込区分】 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者		【申込種類】 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 貸地		月額賃料(税込) ①+②+③+④+⑤ 円	
物件名	フリガナ			① 家賃(賃料)(税込)	円
住所	〒			② 共益費/管理費(税込)	円
				③ 駐 車 場(税込)	円
				④ 看 板 代(税込)	円
				⑤ その他(税込)	円(内訳: )

<b>【個人】申込者・賃借人</b>					
氏名	フリガナ	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
現住所	〒	※マンション名 / 号室もご記入ください <input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅			
勤務先名称	フリガナ	入居理由	<input type="checkbox"/> 新規開業※ <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 増店		
勤務先住所	〒	生年月日	T・S・H	年	月 日
		電話	自 宅 携 帯		
		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 type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員		
		年収	万円	勤続年数	年 月
		申込物件事業内容	例：飲食業、不動産業、サービス業		
		使用用途	例：カフェ、居酒屋、中華料理店 美容室、脱毛、マッサージ		

**※新規開業の場合は、下記のご確認をお願いします。**

① 開業理由・背景 ( )      ② 新規事業経験者(人材)の有無・経験歴 ( ) (有 ※経験歴( 人 / 年 )・無 )      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 )

<b>連帯保証人</b>					
フリガナ					
氏名					
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 年 月 日
〒 ※マンション名 / 号室もご記入ください					
住所					
フリガナ					
勤務先名					
〒 ※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					
勤続年数	年 月	年 収	万円		

<b>緊急連絡先</b>					
フリガナ					続 柄
氏名					
〒 ※マンション名 / 号室もご記入ください					
住所					
生年月日	T・S・H	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
自 宅	携 帯				

現住居	<input 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				
	携 帯				
職 業	勤務先	内線( )			
		<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 type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他( )			

<b>取扱店様の情報</b>			スターリンク 営業担当者
● 会社名	● TEL	● FAX	
● 住 所	都道府県	● 担当者	

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「連絡させていただく場合がございます。また、在籍確認をさせていただきます。」(また、在籍確認をさせていただきます。)  
②お申込みに際しては、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。