

◆就学支援プログラム仮申込書◆

私（申込者）及び連帯保証人予定者は「個人情報の取扱いに関する同意条項」を承諾のうえ申し込みします。
正式な申込書兼契約書は、仮審査後、あらためてご郵送いたします。

①お申込日

2 0 2 2 年 1 1 月 0 1 日

②会館名・寮名

ドーミー共立 101号室

③お客様コード

9 2 3 0 9 0 0 0 0 1

④進学学校名（在学学校名）

共立大学 経済学部 2 年

⑥申込内容※審査により分割払いの対象、分割払い額をご指定させていただくことがあります。

- 分割払い対象を選択して下さい。※冷暖房費（請求のある会館のみ）
☒館費（冷暖房費含む） ☐契約金（入館費・年間管理費） ☐館費+契約金
- 希望する分割払い額（月額）を選択して下さい。
☐30,000円 ☒50,000円 ☐70,000円（ただし、端数は初回のお支払額に加算）

⑦お申込みご本人について（ご入居者様）

フリガナ	(姓) キョウリツ	(名) タロウ	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
お名前 (自著)	共立 太郎		印	
生年月日	□3昭和 □4平成 1 6 年 1 2 月 0 1 日		携帯	TEL 03 (1234) 5678
フリガナ	トウキョウトチヨダクトカンダ			
住所	〒1 2 3 - 4 5 6 7 東京都千代田区外神田2-18-8			
自宅	TEL 03 (1234) 5678	FAX	TEL 03 (1234) 5678	
フリガナ		勤続年数	年 月 日	従業員数 人
勤務先 (アルバイト)	なし	勤務先TEL	TEL	
本人確認	運転免許証番号	5 0 0 9 5 6 7 8 9 0 1 0	年収（税込）	
	運転免許証以外の場合【健康保険証・パスポート・その他】			0 万円
ご家族について	生計を同一にする人数 保護者 (2) 人 <input type="checkbox"/> 2人 <input type="checkbox"/> 3人 <input checked="" type="checkbox"/> 4人以上 兄弟姉妹 (1) 人 本人・別居家族を含む その他 (1) 人			

※以下は申込者を主に扶養し生計を同一にしている親権者が記入してください。

住居種別	<input checked="" type="checkbox"/> 1自己所有 <input type="checkbox"/> 2家族所有 <input type="checkbox"/> 3賃貸 <input type="checkbox"/> 4社宅 <input type="checkbox"/> 5その他 ()
居住年数	1 0 年 0 6 ヶ月 世帯の住宅ローンおよび家賃負担 <input type="checkbox"/> 0無 <input checked="" type="checkbox"/> 1有

賃貸借契約（入館契約）のお問合せ先

【販売店】
株式会社共立メンテナンス
〒101-8621東京都千代田区外神田2-18-8
電話番号 03-5295-7791

お客様がお申し込みされる会社名・所在地

【個別信用購入あっせん会社名】
株式会社共立ファイナンシャルサービス
〒101-0021 東京都千代田区外神田2-17-3
2F
電話番号 03-5295-7992

連帯保証人は必ず二名必要になります。

連帯保証人予定者は契約成立の際、連帯保証人となります。
生計を同一にする連帯保証人予定者の年収等を合算する場合、連帯保証人予定者は予め合算に同意します。
申込者が未成年の場合、連帯保証人予定者である親権者は申込者が申込みすること、請求書の送付先および口座振替を親権者口座とすることに同意します。

⑧連帯保証人予定者について（世帯主・親権者）

続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 他 ()	フリガナ お名前 (自著)	(姓) キョウリツ	(名) イチロウ
生年月日	□3昭和 □4平成 4 5 年 0 6 月 0 1 日	携帯	090-5555-5555	自宅 03-1111-2222
フリガナ	トウキョウトチヨダクトカンダ			
住所	〒1 2 3 - 4 5 6 7 東京都千代田区外神田2-18-8			
フリガナ	キョウリツケンセツカブシキガイシャ	フリガナ	トウキョウトチヨダクトカンダ	
勤務先 (派遣先)	共立建設株式会社	所在地 (派遣元)	〒1 2 3 - 4 5 6 7 東京都千代田区外神田3-1-1	
所属部署	総務部	役職	課長	勤続年数 20年8ヶ月 従業員数 1,000 人
本社	TEL 03-9999-9999	勤務先	TEL 03-9999-4444内線 ()	
形態	<input checked="" type="checkbox"/> 1正社員 <input type="checkbox"/> 2役員 <input type="checkbox"/> 3自営業 <input type="checkbox"/> 4公務員 <input type="checkbox"/> 5その他 ()			年収（税込）
本人確認	運転免許証番号	5 0 0 9 1 2 3 4 5 6 7 0	500 万円	
	運転免許証以外の場合【健康保険証・パスポート・その他】			

⑨連帯保証人予定者について（親権者、いない場合は三親等以内の親族）

続柄	<input type="checkbox"/> 父親 <input checked="" type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 他 ()	フリガナ お名前 (自著)	(姓) キョウリツ	(名) ハナコ
生年月日	□3昭和 □4平成 4 6 年 1 2 月 0 1 日	携帯	090-8888-5555	自宅 03-1111-2222
フリガナ	トウキョウトチヨダクトカンダ			
住所	〒1 2 3 - 4 5 6 7 東京都千代田区外神田2-18-8			
フリガナ	キョウリツショウジカブシキガイシャ	フリガナ	トウキョウトチヨダクトカンダ	
勤務先 (派遣先)	共立商事株式会社	所在地 (派遣元)	〒1 2 3 - 4 5 6 7 東京都千代田区外神田4-1-1	
所属部署	営業部	役職	なし	勤続年数 5年8ヶ月 従業員数 100 人
本社	TEL 03-1234-9875	勤務先	TEL 03-1234-1234内線 ()	
形態	<input type="checkbox"/> 1正社員 <input type="checkbox"/> 2役員 <input type="checkbox"/> 3自営業 <input type="checkbox"/> 4公務員 <input checked="" type="checkbox"/> 5その他（パート）			年収（税込）
本人確認	運転免許証番号	5 0 0 9 4 3 2 1 7 8 9 0	100 万円	
	運転免許証以外の場合【健康保険証・パスポート・その他】			

提出書類	本人確認書類 運転免許証等の両面コピー（健康保険証は記号番号はマスクして下さい） 入居者、連帯保証人全員 ※マイナンバーは本人確認書類として受付していません。
所得を証明する書類	収入がある入居者、連帯保証人の源泉徴収票のコピー、または所得証明書(原本)
住民票(原本)	世帯同一者全員（続柄は記載あり、本籍・マイナンバー・住民票コードは記載なしにして下さい）

郵送またはFAX（03-5295-0354）でお申込下さい。

赤枠内の記入箇所すべてに「」記入下さい。

申込書到着後、内容確認の為に提携クレジット会社からお電話をすることがあります。
ご記入内容が事実と相違している場合、契約成立後であっても契約解除させていただきます。

提出書類について

以下の3点の提出書類と一緒に申し込みください。

1.本人確認書類（次のいずれか）

・運転免許証のコピー

裏面に記載がない場合でも必ず表面と裏面両方コピーして下さい。

顔写真、住所、番号等が見えるようにコピーして下さい。

Form for Driver's License Copy. Includes fields for Name (氏名), Address (住所), and Date of Birth (生年月日). It also features a large '見本' (Sample) stamp and a '運転免許証' (Driver's License) graphic.

Form for Identification. Includes a '備考' (Remarks) section and a '特記欄' (Special Remarks) section for additional information.

・健康保険証のコピー

被保険者記号・番号および保険者番号はマスキング処理（黒塗りなど）して見えないようにして下さい。

Form for Health Insurance Card Copy. Includes fields for Name (氏名), Address (住所), and Insurance Number (被保険者記号).

Form for Health Insurance Card Copy. Includes a '注意事項' (Notes) section and a '住所' (Address) field.

・パスポートのコピー

「顔写真つきのページ」と「所持人記入欄のページ（住所が記載されていること）」のふたつが揃っていることをご確認ください。

Form for Passport Copy. Includes fields for Name (氏名), Address (住所), and Date of Birth (生年月日). It also features a large '見本' (Sample) stamp and a 'パスポート' (Passport) graphic.

Form for Passport Copy. Includes a '所持人記入欄' (Holder's Information) section and a '住所' (Address) field.

2.所得を証明する書類（次のいずれか）

前年度分の所得を証明するもので、「源泉徴収票のコピー」・「所得証明書（原本）」のいずれかを提出してください

お仕事に就いてまだ間もない場合は、現在のお勤め先に就職してからの直近3か月分の「給与明細書のコピー」をすべてご用意ください。

Form for Income Tax Return. Includes fields for Name (氏名), Address (住所), and Date of Birth (生年月日). It also features a large '見本' (Sample) stamp and a '源泉徴収票' (Income Tax Return) graphic.

Form for Income Tax Return. Includes a '所得証明書' (Income Tax Return) section and a '所得控除額' (Income Tax Deduction) section.

3.住民票

お申込ご本人・連帯保証人予定者（世帯主・親権者）・連帯保証人予定者（親権者・いない場合三親等以内の親族）のすべてを用意してください。

住民票は世帯主の欄・続柄の欄が省略のないもの、住民票コード・マイナンバー（個人コード）が省略されているものを

を用意してください。

Form for Resident Register Copy. Includes fields for Name (氏名), Address (住所), and Date of Birth (生年月日). It also features a large '見本' (Sample) stamp and a '住民票' (Resident Register) graphic.