

◆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会館名・寮名
2 0 2 5 年 1 1 月 0 1 日	ドーミー共立 1 0 1 号室
③お客様コード	④進学学校名（在学学校名）
9 2 6 0 9 0 0 0 0 1	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。

1. 分割払い対象を選択して下さい。
<input checked="" type="checkbox"/> 月額費用のみ（館費・食費・月間管理費） <input type="checkbox"/> 契約金のみ（入館費） <input type="checkbox"/> 月額費用+契約金
2. 希望する分割払い額（月額）を選択して下さい。
<input type="checkbox"/> 30,000円 <input checked="" type="checkbox"/> 50,000円 <input type="checkbox"/> 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 (自署)	共立 太郎	印
生年月日	<input type="checkbox"/> 3昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 4平成 1 9 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ソトカンダ	
住所	〒123-4567	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 従業員数 人
勤務先 (アルバイト)	なし	勤務先 TEL TEL
本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input checked="" type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート	年収 (税込)
	<input type="checkbox"/> その他 ()	お申込者様が学生で収入がない場合は0万円と記入してください。
ご家族について	生計を同一にする人数 <input type="checkbox"/> 2人 <input type="checkbox"/> 3人 <input checked="" type="checkbox"/> 4人以上 本人 (1)人 兄弟姉妹 (1)人 保護者 (2)人 その他 (0)人 本人・別居家族を含む	0 万円

※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
アヤベビル2F
電話番号 03-5295-7992

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。

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 (姓) キョウリツ	(名) イチロウ
	お名前 (自署)	共立	一郎
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 3昭和 <input type="checkbox"/> 4平成 4 7 年 1 0 月 0 1 日	携帯	090-5555-5555
フリガナ	トウキョウトチヨダクソトカンダ	自宅	03-1111-2222
住所	〒123-4567	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ソトカンダ
勤務先 (派遣先)	共立建設株式会社	所在地 (派遣元)	〒123-4567
所属部署	総務部	役職	課長
本社	TEL 03-9999-9999	勤続年数	20年8ヶ月
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 ()	従業員数	1,000 人
本人確認	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート	年収 (税込)	500 万円

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 (姓) キョウリツ	(名) ハナコ
	お名前 (自署)	共立	花子
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 3昭和 <input type="checkbox"/> 4平成 4 7 年 0 9 月 0 1 日	携帯	090-8888-5555
フリガナ	トウキョウトチヨダクソトカンダ	自宅	03-1111-2222
住所	〒123-4567	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ソトカンダ
勤務先 (派遣先)	共立商事株式会社	所在地 (派遣元)	〒123-4567
所属部署	営業部	役職	なし
本社	TEL 03-1234-9875	勤続年数	5年8ヶ月
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)	従業員数	100 人
本人確認	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート	年収 (税込)	100 万円

提出書類	本人確認書類 入居者、連帯保証人全員 ・運転免許証の両面北・マイナンバーカードの表面北・パスポートの北・上記のいずれか
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北・または所得証明書(原本)
住民票(原本)	世帯全員分（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ください）

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ご記入下さい。

