

申込日 年 月 日

大阪市住宅供給公社御中

空家入居者募集申込書 (連帯保証人追加用)

TEL: 06-6882-9000
FAX: 06-6882-7021

物件名		号室
-----	--	----

申込人	フリガナ	
	氏名	
	電話	

連帯保証人	フリガナ		性別	男 ・ 女
	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	〒		申込者との関係
	電話	《自宅》	《携帯》	
	現在の住居	自己所有・家族所有・賃貸 ()	居住年数	年 月 日
	ご職業	正社員・公務員・契約・派遣社員・パート・アルバイト・自営・年金・その他 ()		
	勤務先		業種	
	勤務先住所		勤続年数	年 月 日
	電話		年収(税込)	万円

- 上記の記載内容に偽りが無いことを誓約し申し込みをいたします。
- 記載事項が事実と相違した場合は、この申し込みを無効とされても異議を申しません。
- この申込書の記載事項について、「個人情報保護法」及び貴社の「個人情報の取り扱いについて」に基づき貴社が利用することに同意し、申し込みをいたします。

備考・連絡事項

備考・連絡事項	

受付者	
-----	--

※ 契約の際には、別途連帯保証人の印鑑証明書（写）が必要となります。