

FAX番号のお間違いのないようお願い申し上げます

# 24時間安心サポート 外国人コール24 入居者名簿

株式会社Bridge Life 御中

お申込日 年 月 日

※▼太枠内は必ず記入ください。本書面上提供を受けたお客様の個人情報は、外国人コール24のサービス提供及びこれに関する弊社業務遂行の目的にのみ利用いたします。

フリガナ(Furigana)	ご捺印またはサイン(Signature)		性別(Sex)	生年月日(西暦)(Date of Birth)
入居者 ご署名(Name)	印		男・女 <small>※どちらかに○印を ご記入ください。</small>	年 月 日
携帯番号(Mobile)	( )	自宅番号(TEL)	( )	
E-mail	国籍(Nationality)			
	希望言語(Language)		・日本語 ・英語 ・中国語 ・韓国語 ・( )	
入居者記入欄	フリガナ(Furigana)			続柄(Relationship)
	お名前(Name)			
	電話番号(TEL)	( )		
	フリガナ(Furigana)			
	お名前(Name)			
	電話番号(TEL)	( )		
母国緊急連絡先 (Home Country Contact Info)	お名前(Name)			続柄(Relationship)
	ご住所(Address)			電話番号(TEL)

管理会社・オーナー様記入欄 ※母国緊急連絡先への連絡が、不要な場合は  にチェックしてください。  連絡不要

契約物件	住所	フリガナ 〒 - 都道 府県			
	物件名	フリガナ	部屋番号 ※戸建の場合は○印をご記入ください		
			号室	戸建	
家賃	円/月	管理費・ 共益費	円/月	賃料など 合計額	円/月

賃貸借契約期間 年 月 日 ~ 年 月 日

家賃保証会社	(会社名) (支店名)	電話番号(TEL)	( )
--------	----------------	-----------	-----

管理会社記入欄	会社名・支店名	TEL ( )	FAX ( )	担当者
	提携店(※ゴム印可)			
物件管理区分	※必ず選択してください。	<input type="checkbox"/> 自社管理 <input type="checkbox"/> 他社管理	<input type="checkbox"/> その他・ オーナー	支払方法 <input type="checkbox"/> 毎月払い <input type="checkbox"/> 2年払い ご希望の支払方法にひとつ <input checked="" type="checkbox"/> チェックをご記入ください



株式会社ブリッジライフ  
〒336-0017 埼玉県さいたま市南区南浦和2-38-8 ケイアイビル2F

<http://www.bridgelife-japan.com/> tel.050-2018-1003 fax.048-795-7321



申込書送信先 FAX番号 048-795-7321