改定：2025/9/1

株式会社 宮崎
同意書　兼　入居申込書

TEL：0594-33-1777　/　FAX：0594-33-1888
mail：mk-shinsa@hamaguri.co.jp
イタンジBBからのお申し込みも可能です

通信欄	

同　意　書　お申込み前に以下の内容をご確認いただき、☑をつけてください

- ☐ 理由に関わらずお部屋の仮押さえは行っておりません。本書は正式なお申込みです。
- ☐ 空欄全部にご記入ください。記入漏れがある場合は受付となりません。また、虚偽の申込は審査不通過となります。
- ☐ 弊社及び貸主は手付け・仮押さえ費用は頂戴しておりません。
- ☐ 約款の調整、賃料交渉、設備の新設をご希望の場合は、申込時に仲介業者様にお申し出ください。その後のお申し出には対応致しかねます。
- ☐ お申し込みの承認により賃貸借人双方の合意がなされたものとし契約書を作成します。契約書には速やかに署名し指定の期限（発送後10日前後もしくは契約開始日前日の早い方で設定）までにご返送ください。
- ☐ 初期費用は審査結果報告書発行日から7日以内にご入金下さい。着金のない場合は、キャンセルされたものといたします。
- ☐ 審査結果に関わらず審査の詳細に関してはお答えいたしかねます
- ☐ 空き予定・建築中物件の場合、入居時期が延びたり入居いただけなくなった場合でも、損害賠償等の請求には応じられません。
- ☐ 確認のため、弊社および保証会社より、本人様･緊急連絡先様・連帯保証人様のご自宅・携帯番号等に電話が入ることがございます。予めご説明下さい。
- ☐ 申込には保証プランへの加入が必要です。ライフ・オリコのいずれかにご加入下さい（テナント・単身の場合オリコ指定）。
- ☐ 婚約者様との同居等、2世帯で入居される場合は、2世帯それぞれから緊急連絡先様（場合によっては連帯保証人様）を設定下さい。
- ■ 内見状況につき、以下いずれかにチェックを入れてください
  - ☐ 申込者は、内見し現状確認の上申し込みます
  - ☐ 申込者の希望により以下同意の上内見をせず申し込みます
    1、 現状有姿で引き渡されることを承諾しています。契約前に認識していなかった点があったとしても、修繕・交換・損害賠償の請求は致しません（契約不適合の場合除く）。
    2、 資料または申込者のイメージと相違があった場合でも、現況優先とし、未内見を理由に契約の取り消しその他の異議申し立てをいたしません。

上記事項に同意し、申し込みます。記載日：　　年　　月　　日　申込者様ご署名：

物件名		号室	契約希望日	年　月　日

賃料条件	入居者負担があれば〇をつけて下さい		
	敷金	円	（契約者負担）
	礼金	円	（契約者負担）
	家賃	円	（契約者負担）
	共益費	円	（入居者・契約者）
	駐車料税込（1台目）	円	（入居者・契約者）
	駐車料税込（2台目）	円	（入居者・契約者）

賃料条件	入居者負担があれば〇をつけて下さい		
	定額水道料	円	（入居者・契約者）
	弊社検針水道料(変動費)	円	（入居者・契約者）
	設備料税込（CATV他）	円	（入居者・契約者）
	町費　（年･期・月）	円	（入居者・契約者）
	町会入会金	円	（入居者・契約者）
		円	（入居者・契約者）

予定入居期間	～半年程度　・　半年～１年程度　・　１年～ ※　申込時点の目安でけっこうです
入居者入替（法人契約の場合）	1．希望しない 2．希望する（　賃料支払者は全て契約者となります　）

ペット飼育 飼育可物件で成人2名以上の居住が必要です	1．飼育しない 2．今は飼育しないが将来飼育したい 3．飼育希望 種類：　　頭数：　　匹

A　申込者兼借主			
名称/氏名	※法人様申し込みの場合、社印もしくは担当印捺印の事。		
現住所	〒		
TEL			
生年月日（設立年月）	西暦　　年　　月　　日（　　才）		
担当部署（法人の場合）			
担当部署TEL			

緊急連絡先１　※原則70歳以下で３親等内のご親族 （連帯保証人）※法人契約の場合連帯保証人となります			
氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ	続柄	☐世帯主である ☐世帯主で無い
住所	〒		
自宅TEL		携帯TEL	
性別　男・女	生年月日 西暦　　年　　月　　日(　　才)		
勤務先名		勤務先TEL	
勤続年数　　年	住居　自己所有　家族所有　社宅　親元　賃貸（家賃　　万円）		

改定：2025/9/1

株式会社 宮崎
同意書　兼　入居申込書

TEL：0594-33-1777　/　FAX：0594-33-1888
mail：mk-shinsa@hamaguri.co.jp
イタンジBBからのお申し込みも可能です

通信欄	

A 入居者（保証会社加入の有無に係わらず記載してください）		
申込者の居住：　居住する　・　居住しない		
フリガナ 氏名：	続柄：	TEL：
西暦　.　.　生(　才)	勤務先(学校)：	
フリガナ 氏名：	続柄：	TEL：
西暦　.　.　生(　才)	勤務先(学校)：	
フリガナ 氏名：	続柄：	TEL：
西暦　.　.　生(　才)	勤務先(学校)：	
フリガナ 氏名：	続柄：	TEL：
西暦　.　.　生(　才)	勤務先(学校)：	

緊急連絡先2　※原則70歳以下で３親等内のご親族（連帯保証人）※婚約者等別世帯の同居人様がある場合もしくは法人契約の場合のみ				
氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ		続柄	□世帯主である □世帯主で無い
住所	〒			
自宅TEL		携帯TEL		
性別	男・女	生年月日	西暦　年　月　日(　才)	
勤務先名		勤務先TEL		
勤続年数	年	住居	自己所有　家族所有　社宅　親元　賃貸（家賃　万円）	