

仲介業者様へ

この度は、お申込みいただきありがとうございます。

申込時の必要書類及び注意事項を下記に記載しております。

ご確認くださいませようお願いいたします。

■ 申込時必要書類 ■

- ・ 入居申込書
- ・ 入居者様全員分の身分証明書（免許証・健康保険証、マイナ保険証 等の表裏）
- ・ 会社概要
- ・ 登記簿謄本（会社規模による）
- ・ 決算書（会社規模による）

■ 注意事項 ■

- ・ 審査内容により、保証会社加入・連帯保証人が必要な場合がございます。
- ・ 退去前物件のお申込は、退去後 1 週間以内にご内覧していただくことが申込受付の条件になります。
- ・ お申込み後、在籍確認をさせていただきます。（退去前 申込も含む）
- ・ ライフラインの申込書は、入居者様の直筆でお願いいたします。



入 居 申 込 書

| | | | | | | |
|------------------|---------|------|---------|-------|---------|-------------------------|
| 申込日 | 年 月 日 | 受付番号 | | 契約種別 | 法人契約 | |
| 賃 貸 条 件 | 物件名称 | | | | | 間取 () |
| | 所在地 | | | | | 専有面積 (m ²) |
| | 賃料(月額) | 円 | 管理費(月額) | 円 | 駐車場(月額) | 円 |
| | 敷金(保証金) | 円 | 礼金 | 円 | 駐車場保証金 | 円 |
| | 仲介手数料 | 円 | 契約開始日 | 年 月 日 | 駐輪場(月額) | 円 |

| | | | | | |
|-------|--|----------|----------------------|--|--|
| 転居理由 | <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 通勤・通学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 手狭なため <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 鍵交換費用 | 円 (負担 法人・入居者) | くらしーど 24 | 16,500 円 (負担 法人・入居者) | | |
| その他 | 保険料 18,000 円 (負担 法人・入居者) ・ 町会費 円 (2 年分) (負担 法人・入居者) | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------|------------------|-------|-----|-------|-------|-------|--|
| 申 込 法 人 | フリガナ | | | | | 代表者名 | |
| | 法人名 | | | | | | |
| | 本社所在地 | | | | | 業 種 | |
| | T E L | | | F A X | | | |
| | 資本金 | 万円 | 年 商 | 万円 | 設 立 | 年 | |
| | 契 約 業 務 | 部署名 | | | | T E L | |
| | | 書類送付先 | 〒 | | | | |
| 担当者名 | | | | | F A X | | |

| | | | | | | | |
|-------------|-------------|---------|------|-------|-------------|-------|--|
| 入 居 者 | フリガナ | | | 性 別 | 生年月日 | | |
| | 氏 名 | | | 男 ・ 女 | 年 月 日 (歳) | | |
| | 現住所 | 〒 | | | 携帯電話 | | |
| | | | | | 固定電話 | | |
| | 勤 務 先 | 名 称 | | | | T E L | |
| | | 所在地 | | | | | |
| | | 業 種 | | | | 役 職 | |
| 所属部署 | | 所属先電話番号 | | | | | |
| 勤続年数 | | 年 | 税込年収 | 万円 | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------|-----|-------|-----|-----|------|-----|
| 同 居 予 定 者 | 氏 名 | 生年月日 | 続 柄 | 年 収 | 勤務先名 | 連絡先 |
| | | 年 月 日 | | | | |
| | | 年 月 日 | | | | |
| | | 年 月 日 | | | | |

上記のとおり相違ございませんので、本日入居の申込をいたします。但し、記載内容と事実とが相違する時は、申込に関する一切の権利を放棄することを誓約いたします。

年 月 日 申込法人名

印

| | | | | |
|-------------|---|---|--|-----|
| 取 扱 店 |  | 東京都知事(5)78530 株式会社ミルフォード・リアルエステート 武蔵小山店 〒142-0062 東京都品川区小山3-26-1 (定休日 火・水) 営業時間 10:00~17:00 | TEL 03-5498-3640 FAX 03-5498-3641 E-mail musako@milford.co.jp | 担当者 |
| | | | | |
| | | | | |

新生活をスタートする皆様へ



ライフラインを一括で代行手配！

＼引っ越し前の閉栓もOK！／



ライフライン総合窓口クラウドリンクス



0120-540-987



Cloud  Links

受付時間：平日 12:00-21:00 / 土日祝 10:00-21:00

従来のお引越し

各窓口に
連絡

情報が
多すぎる

手間が
かかる

新しいお部屋の
電気・ガス・ネットを
お得なところで
手配したいな



混み合っていて
電話が繋がらない

引越 電気 ガス

情報量が多すぎて
全然分からない...



クラウドリンクスの場合

私におすすめのプランを
紹介してくれるサポートに
お願いしてみよう！



30社の中からぴったりのプランを厳選！！

お電話でライフラインを
サポート&一括で代行手配！

水道

ガス

電気

ネット

手間が省ける！

少しでもお得に！



CloudLinks

| | |
|---------|--|
| お名前(カナ) | |
| 漢字 | |
| 連絡先 | |
| 入居日 | |

※法人名義または屋号（商号）がある場合は
コメント欄へ書いてください。
※申込者が未成年の場合は保護者のお名前と
連絡先も記入してください。

※入居日はお申込者様のご入居日、開栓希望日を記入してください

●新住所（引越し先住所）

| | |
|------|------|
| 郵便番号 | |
| 新住所 | |
| 建物名 | 部屋番号 |

●現住所（今お住まいの住所）

| | | |
|------|------|-------------------|
| 郵便番号 | | ※閉栓希望の場合は記入してください |
| 現住所 | | |
| 建物名 | 部屋番号 | |

| | | |
|---------|--|------------------------------------|
| 契約種別 | <input type="checkbox"/> 仲介案件 ※管理会社名・TEL記入 | <input type="checkbox"/> 管理案件（元付け） |
| 管理会社 | <管理会社名> | <管理会社TEL> |
| でんき | <input type="checkbox"/> オール電化 | |
| でんき建物指定 | <input type="checkbox"/> <電気会社名> | <電気会社TEL> |
| ガス | <input type="checkbox"/> 都市ガス | <ガス会社名> <ガス会社TEL> |
| | <input type="checkbox"/> プロパンガス ※会社名・TEL必須 | <ガス会社名> <ガス会社TEL> |
| 水道 | <input type="checkbox"/> 個別契約不要 | <備考> |
| ネット | <input type="checkbox"/> インターネット無料物件 | |

| | | | | | |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------|
| 【ご連絡のつきやすい時間帯】※連絡希望日時 | | | | | 【その他、日時指定など】 |
| 平日 | 午前中不可 | <input type="checkbox"/> 13~15 | <input type="checkbox"/> 15~17 | <input type="checkbox"/> 17~21 | |
| 土日祝 | <input type="checkbox"/> 10~12 | <input type="checkbox"/> 13~15 | <input type="checkbox"/> 15~17 | <input type="checkbox"/> 17~21 | |

《個人情報の利用について》

本書にご記入頂いた個人情報は、当社、及び指定業者の定めるプライバシーポリシーに従い、適切に管理し、当該物件におけるご説明などの目的で当社の指定業者「株式会社クラウドリンクス」よりご連絡させていただきます。それ以外の目的では利用いたしません。

※上記、同意いたしました。

(ご署名欄)

【読込QR】



【委託会社】電気ガス水道の窓口 クラウドリンクス TEL) **0120-540-987**

FAX) 06-4256-4755

| | | | |
|-----|--------------------------|-----|--|
| 店舗名 | ミルフォード・リアルエステート 武蔵小山店 | 担当名 | |
|-----|--------------------------|-----|--|