

# 取り次ぎ店申込書

※以下の各項目を記入しFAXにて送信してください。

取り次ぎ店・委託契約希望日			時間	AM / PM	:
登録名 (業者名)	フリガナ				
所有地	〒	TEL	-	-	
		FAX	-	-	
宅建免許	免許 ( )第 号				
加盟団体	<input type="checkbox"/> 社) 全国宅地建物取引業保証協会		<input type="checkbox"/> 社) 全日本不動産協会		
	<input type="checkbox"/> その他団体( )				
責任者氏名		役職			
社員数		名	担当窓口		
年間賃貸成約数 (昨年度)		件	管理戸数	件	
営業時間	AM	~PM	定休日	曜日	
沿線	線 最寄駅		駅 バス	分 徒歩	分
商号	フリガナ				
所在地 (本社・本店)	〒				
代表者					
TEL	-	-	FAX	-	-
資本金	百万円	年商	百万円	設立	年 月 日
支店名/営業所	所在地		TEL	FAX	
保証料請求先	<input type="checkbox"/> 本社(本店)へ一括発送		<input type="checkbox"/> 各支店へ発送	<input type="checkbox"/> その他へ発送( )	
更新リスト送付先	<input type="checkbox"/> 本社(本店)へ一括発送		<input type="checkbox"/> 各支店へ発送	<input type="checkbox"/> その他へ発送( )	
ASJ記入欄					