

代理店加盟申込書

申込日: 年 月 日

担当者: _____

コードNO. _____

※本書にて株式会社和み保証のシステム利用登録を申請します。

本店所在地	商号	店舗名		
	代表者氏名			
	所在地	〒		
	TEL			
	FAX			
	賃貸担当者			
窓口所在地	商号	店舗名		
	代表者氏名			
	所在地	〒		
	TEL			
	FAX			
免許番号	知事免許()第 号 国土交通大臣()第 号			
加盟団体	<input type="checkbox"/> 宅地建物取引業協会 <input type="checkbox"/> 全日本不動産協会			
資本金	万円	従業員数	人	
営業時間	~		定休日	
管理戸数				
他保証会社利用				
取引形態	仲介	管理	家主	
支店	所在地		TEL	

FAXにて押返信をお願い致します。FAX: 06-6360-9655

送金先	銀行	支店
口座番号	名義	

確認欄					株式会社 和み保証 大阪府大阪市北区東天満1丁目6-12 4F TEL06-6360-9654 FAX06-6360-9655
統括	入力担当	営業責任者	営業担当	AP担当	