



【東北マンスリーマンション空室確認】

■依頼日平成 年 月 日 ■受付者: _____

MONTHLY - RENTAL - NETWORK
ミスタービジネス

空室確認	物件NO										
	物件名				号室						
	入居予定期間	年	月	日より	年	月	日まで				
	入居人数	人	男性()人	女性()人							
	駐車場	使用する	使用しない								
お客様情報	ふりがな				生年月日	T・S	年	月	日		
	氏名				性別(男・女)	既婚・未婚					
	住所	〒									
		TEL	()	携帯TEL	()						
	E-mail										
	勤務先	会社名									
	(法人契約の場合)	住所	〒						TEL	()	現場
	所属										
連絡方法	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> 電話										
電話番号	※連絡方法が電話の場合、記入願います。										