

FAX仮審査申込シート

日栄倉庫株式会社
TEL 092-522-7161

FAX 092-531-7164

プリントアウトしてからご記入のうえお送りください。
(記載内容について秘密厳守致しますのでご安心してご相談ください。)

融資希望額	万円
フリガナ	
お名前	
ご住所 (法人の場合、法人登記所在地)	
フリガナ	
法人名または屋号 (代表者名までご記入ください)	
生年月日	大正 昭和 年 月 日
電話番号	() -
FAX番号	() -
物件住所	
土地面積	m ² 坪
担保物権での 他社借入(銀行など含む)	(いずれかに○をつけてください) 有り 無し
その他 (ご質問、ご要望など)	

注意事項 1.本件申込(仮)は事前の簡易審査を行うもので、その結果ご希望にそえない場合もございます。
また、内容についてご確認のお電話をする場合もございます。
2.簡易審査後、正式な「お申し込み」をいただき本審査となります。
3.本審査の結果、ご希望にそえない場合もございます。尚審査基準、審査内容については一切お答えできません。あらかじめご了承ください。

年 月 日受付