

申込日： 年 月 日

審査申込書兼同意書(法人用)

申込者及び連帯保証人予定者は、右記記載の「個人情報の取り扱いに関する条項」に同意の上、貸主及び、保証受託会社に対して、オートリース契約及び当該リース契約に係る保証委託契約の審査及び信用調査について申込をします。但し、本書は契約審査のために作成するものであり、審査可決後は別途、「自動車リース契約書並びに保証委託契約書」を締結します。

お申込に際しては、お申込者の欄についてはお申込者本人が、連帯保証人の欄については連帯保証人がこれを記入し、お名前を自署し、捺印をしてください。また、本人確認のため、運転免許証等の写しの提出をお願いいたします。

ご記入下さい

お申込者	法人名 (ゴム印可)	名称フリガナ _____				
	法人正式名称 (法人格は略さずご記入ください)	_____				
事業概要	ご住所	_____				
	代表者氏名 (役職名もご記入ください)	_____				
	電話番号	_____				
	業種 ○をお付けください。	業暦 ○をお付けください。	資本金 (法人のみ)	年商	従業員数	
1. 小売 4. 建築・工事 7. 陸運 10. 接客・娯楽	1. 設立 2. 創業	_____	_____	_____	_____	
2. サービス 5. 不動産 8. 製造 11. 医療機関	明治 大正 昭和 平成	_____	_____	_____	_____	
3. 教育 6. 金融 9. 飲食 12. その他	年 月	百万円	百万円	人		
連帯保証人の欄については、連帯保証人予定者本人がこれを記入し、お名前を自署し、捺印をしてください。また、本人確認のため、運転免許証等の写しのご提出をお願いします。						
(連帯保証人予定者)	お名前 (自筆)	フリガナ _____	TEL 1. 自宅			
	生年月日	昭・平 年 月 日(歳)	2. 呼出			
	ご住所	〒 _____	携帯			
	家族状況	配偶者 無・有 同居家族 _____	勤続年数	年 月	税込年収	万円
		自己所有 家族所有 社宅・官舎 借家 賃貸マンション 公営・公団 アパート 寮 その他				

連帯保証人予定者	お名前 (自筆)	フリガナ _____	TEL 1. 自宅		
	生年月日	昭・平 年 月 日(歳)	2. 呼出		
	ご住所	〒 _____	携帯		
	家族状況	配偶者 無・有 同居家族 _____	続柄		
		自己所有 家族所有 社宅・官舎 借家 賃貸マンション 公営・公団 アパート 寮 その他			
お勤め先	名称	_____		業種 ○をお付けください。	
	ご住所	〒 _____	所属部課	1. 小売 5. 不動産	
	TEL _____	勤続年数 年 月	従業員数 人	2. サービス 6. 金融	
		(内線 _____)		3. 教育 7. 陸運	
				4. 建築 8. ()	

<お申込時のご注意>

月額リース料総額が保証委託の対象となります。
別枠リース料(頭金)は含まれません。

新車・中古車 (年式)	
車名・グレード	
ナンバー区分	自家用・業務用
リース期間	ヶ月
別枠リース料(頭金)	円
①月額リース料(税込)	円
②ホ-ナ月リース料(税込)	円
月額リース料総額(税込)	円

実質的支配者とは、犯罪収益移転防止法に定める、その法人の事業経営を実質的に支配することが可能となる関係を有する下表に定める方をいいます。また、その実質的支配者については自然人(当該法人を代表する権限を有する者または個人)まで遡り確認を必要があります。※なお、上場企業、国・地方公共団体等は自然人とみなされます。

申込法人	実質的支配者の関係	
	番号	内容
株式会社等、株式や出資比率によって議決権が決定する法人	①	議決権の1/2超を直接・間接に保有する方 (事業経営を支配していないことが明らかでない場合を除く)
	②	議決権の1/4超を直接・間接に保有する方 (事業経営を支配していないことが明らかでない場合を除く)
	③	出資、融資、取引その他の関係を通じて法人の事業活動に支配的な影響力を有する方
上記以外の法人(合資会社、医療法人等)	a.	事業収益または財産の総額の1/2超の収益配当または財産分配を受ける権利を有する方 (事業経営を支配していないことが明らかでない場合を除く)
	b.	事業収益または財産の総額の1/4超の収益配当または財産分配を受ける権利を有する方 (事業経営を支配していないことが明らかでない場合を除く)
	c.	出資、融資、取引その他の関係を通じて法人の事業活動に支配的な影響力を有する方
	⑤	上記①～④(a,b,c.)に該当する方がいない場合

上記確認願います。

□当該申込法人の実質的支配者は、申込法人の代表者以外である。

上記に該当する場合、別紙「実質的支配者の確認書面」にご記入をお願いします。
※尚、上記チェックない場合で、申込法人の代表者以外の実質的支配者が判明した場合は、再審査となります。

店舗: 株式会社オートエンパス
TEL: 04-7157-2019

担当者 _____