

APAMAN

お部屋探しリクエストカード

本書に必要事項をご記入のうえ、
アパマンショップの受付窓口までお送り下さい！

Apaman Network(株) 受付窓口

E-Mail : as-h@apamanshop.co.jp

TEL : 03-6682-8513 (9:30~18:00)

FAX : 03-6202-7000



ご依頼日

■ 社員様情報

法人名	エイジェックグループ		
フリガナ お名前		性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齢 歳
連絡先 (ご希望の連絡先 を記入)	携帯TEL		
	メール		
	勤務先/TEL	FAX	
	自宅/TEL	FAX	
資料送付方法	<input type="checkbox"/> メール ・ <input type="checkbox"/> FAX ・ <input type="checkbox"/> その他 ()		
契約形態	個人契約でのお部屋探し。		

■ ご希望条件

転勤先住所		勤務先最寄駅		駅
希望地域				
希望沿線	線	駅 ~		駅
最寄り駅までの距離	最寄駅まで 分位を希望			
希望家賃	円 ~	円	共益費	<input type="checkbox"/> 込み ・ <input type="checkbox"/> 別
間取り	<input type="checkbox"/> 1R ・ <input type="checkbox"/> 1K ・ <input type="checkbox"/> 1DK ・ <input type="checkbox"/> 1LDK ・ <input type="checkbox"/> 2DK ・ <input type="checkbox"/> 2LDK			面積
	<input type="checkbox"/> 3DK ・ <input type="checkbox"/> 3LDK ・ <input type="checkbox"/> 4K~			
駐車場	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> →	台	予算	円まで
築年数	築 年くらいまでを希望			
入居人数	名	内訳： <input type="checkbox"/> 本人 ・ <input type="checkbox"/> 配偶者 ・ <input type="checkbox"/> 子供	名	他 名
ペット	<input type="checkbox"/> いない ・ <input type="checkbox"/> いる ⇒ 種類 ()			
入居時期	平成 年 月 日	・ 即入居	※即入居の目安：10日以内に入居したい場合とする	
内見希望日	① 年 月 日	② 年 月 日		
条件の優先事項				
その他				

お部屋探しの流れ



社宅ご担当者様
または 社員様

本書(お部屋探し
リクエストカード)を送付

受付窓口

Apaman Network(株)
法人営業部

担当店舗を選定し、
お部屋探いを再依頼



アパマンショップ
担当店舗

物件情報
ご提供



社宅ご担当者様
または 社員様

1 個人情報の利用目的

本書に記入される下記の個人情報は、Apaman Network(株)及びアパマンショップネットワークの加盟店において、社宅の斡旋業務及びそれに関連する業務のために利用します。

2 個人情報の第三者提供

私は、本書に記入する下記の個人情報について、私の勤務する法人からApaman Network(株)及びアパマンショップネットワークの加盟店において、社宅の斡旋業務及びそれに関連する業務のために提供されることを承諾のうえ、申し込み致します。