

ハローストレージ(収納) 予約申込書(個人)

※この予約申込書は、先着順にご希望のトランクルームを取り置きするものでありご契約をお約束するものではありません。申込書をいただいた後、当社よりお電話を差し上げ、審査を行い、その後宅配便でお届けする契約書に署名捺印の上ご返送いただき、その後の鍵のお届けとなります。

タイプ(どちらかに○)	屋内タイプ・屋外タイプ	NO.
物件名		
サイズ	月額使用料	管理費
		EV/階層

ご利用開始の希望日		
月	日	特になし

▼携帯電話・固定電話は片方、若しくは両方ご記入下さい。電話・FAX・e-mailに関して、お持ちでない場合は「なし」とご記入下さい。

フリガナ		性別	生年月日	ご家族
氏名		男・女	西暦 年 月 日	配偶者(有・無) 本人含む家族()人 親と(別居・同居)
現住所	〒 -	固定電話		
※現在お住まいの住所をご記入ください。	※身分証明書の住所と同一ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	携帯電話		
		FAX		
		e-mail		
居住形態	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他()	居住年数	約 年 か月	
ご職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> 年金収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> その他()		
	会社名	業種		
	住所	勤続年数	約 年 か月	
	電話			
※学生の方は親御様のお名前でお申込ください。確認のお電話はお二人にさせていただきます。	住所	FAX		
保険種別	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民保険 <input type="checkbox"/> 共済保険 <input type="checkbox"/> 保険加入なし <input type="checkbox"/> その他()			

※ ご勤務先に在籍確認をさせていただく場合があります。

第二連絡先	氏名	関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> その他()
※緊急に時、ご本人と連絡がつかない場合のご連絡先です。	住所	固定電話	
		携帯電話	

※ 血縁者をご記入下さい。

※ 第二連絡先の方へ当社よりご連絡を差し上げ、ご了承いただいた上でご契約手続きをさせていただく場合があります。

※ 一人暮らしの方はご実家をお書き下さい。

※ 専業主婦の方は必ずご主人様をご連絡先にしてください。ご職業の欄はご主人様のご職業(勤務先)をご記入ください。

確認事項	①利用目的	<input type="checkbox"/> 引越に伴う一時利用 ・ <input type="checkbox"/> 日常的な収納 <input type="checkbox"/> 引越しを伴う建替えやリフォーム (引越し後のご住所: _____ 引越予定日: _____月 _____日) <input type="checkbox"/> 引越しを伴わないリフォーム
	②収容予定物	<input type="checkbox"/> 仕事の道具や材料 ・ <input type="checkbox"/> バイク ・ <input type="checkbox"/> その他()
	③利用予定期間	<input type="checkbox"/> 約1~2カ月 ・ <input type="checkbox"/> 約2~6カ月 ・ <input type="checkbox"/> 約6カ月~1年 ・ <input type="checkbox"/> 約1年以上
	④配達メール	<input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない 契約書や鍵をヤマト運輸の宅急便でお届けする際、メールで状況をお知らせします。

メッセージ欄	(当社からご連絡を差し上げる時間帯にご希望がある場合はこちらにご記入ください。)
--------	--

● 個人情報の取扱いについて

当社は、ご提供いただいた個人情報につきましては、下記の目的の範囲内で取り扱いさせていただきます。

○ご本人確認、ご利用料金の請求、及びご利用料金・ご利用サービス提供条件の変更、ご利用サービスの停止・中止・契約解除の通知並びにその他当社サービスの提供に係ること。

○電話、FAX、電子メール、郵送等各種媒体により、当社並びに当社グループのサービスに関する販売推奨・アンケート調査並びに景品等の送付を行うこと。

○当社並びに当社グループのサービスの改善又は新たなサービスの開発を行うこと。

○上記の他、当社並びに当社グループの営業に関する行為。

○当社は、ご提供いただいた個人情報につきましては、上記利用目的を達成するため、業務委託先又は提携先に預託する場合があります。

また、法令等に基づき、裁判所・警察機関などの公的機関から開示の要請があった場合には、当該公的機関に提供することがあります。

当社は以上の方針を改定することがあります。その場合すべての改定は、改定の時点で当社のサービスをご利用中のお客様に限り通知します。

● お申込み上の注意事項です。お申込み前に必ずお読みください。

- 1.本申込書は洩れなく正確に記入して下さい。虚偽の記載があると契約締結後であっても契約解除となり、一切の金銭が返金されません。
- 2.予約申込書到達後、審査を行います。審査の結果、契約をお断りする場合があります。審査の経過や結果に関するお問い合わせは一切お答えできません。
- 3.予約申込到達後のキャンセル(審査結果不可の場合を除きます)の際は、キャンセル料として5000円をお支払いいただきます。
- 4.月々のお支払いは銀行口座振替(本人名義)をお願いしております。お振込、カード払いはお受けできません。(初回のみコンビニ払いをお願いします。)
- 5.契約時には身分証明書のコピー(現住所記載の運転免許証等)が必要です。追加書類の提出をお願いする場合があります。

確認署名押印欄	社内確認欄
私は上記内容に偽りがないこと、個人情報の取扱いについて説明を受けたことを確認し、審査することを了承します。 またFAX返信後のキャンセルの際にはキャンセル料として5000円を支払うことを承諾します。	
ご署名 (印)	

ハローストレージ受付センター 0120-52-4185 FAX 03-3568-1150

※FAX受信後、24時間以内に連絡をしております。連絡の無い場合、未達の可能性がございます。

※FAXの誤送信にお気を付けください。

その場合には、大変お手数ですが弊社までご連絡をいただけますようお願い致します。