

物件名	東京藝術大学藝心寮	部屋番号	選考後、割振のため選択不可	契約開始日	年 月 日
賃料 管理費	Bタイプ: 76,200円 8,000円	入居一時金	Bタイプ: 84,200円	契約終了日	年 3 月 20 日

■ Bタイプの場合は下記項目確認、チェックもお願いいたします。

Bタイプに入寮できない場合、Aタイプへの入寮を希望します。

(太枠内の項目をすべてご記入ください。)

利用希望	※希望項目に○ ※1居室原則1台まで	駐輪場(登録料500円 税込)・バイク置場(3,300円/月 税込)
------	-----------------------	------------------------------------

申込人(契約予定者)	記住 入民 し寮 て記 載く 載の ださ 住い 所を	フリガナ	生年月日	年	月	日
	氏名	性別	男・女	国籍	年齢	才
	フリガナ 住所	(〒 -)	都道府県	市区郡		
	電話番号	()	携帯	()		
	携帯メールアドレス ※		@			
	大学入学共通テストの 受験番号 ※学部新入生のみ					
	通学事情	主たる家計支持者の居住地				
く必 だす ご い 記 入	通学可能	通学不可能	(通学可能な場合の片道通学時間: 時間 分)			

連帯保証人	記住 入民 し寮 て記 載く 載の ださ 住い 所を	フリガナ	生年月日	年	月	日
	氏名	性別	男・女	国籍	年齢	才
	フリガナ 住所	1.申込人と同じ 2.下記 (〒 -)	都道府県	市区郡		
	電話番号	()	携帯	()		
	FAX番号	()				
	携帯メールアドレス ※		@			
	勤 務 先	名称	業種	勤続年数	年	
	所属部署	役職	年収 (税込)	万円		
	電話番号	()				
	所在地	(〒 -)	都道府県	市区郡		

※メール一括拒否、メール指定受信などを設定している場合は「maicom.co.jp」からのメールを受信できるよう設定を変更してください。

●申請時の大学における身分

所属	<input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 映像 <input type="checkbox"/> 国際芸術創造	身分	<input type="checkbox"/> 学部 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 研究生 <input type="checkbox"/> 別科 <input type="checkbox"/> その他()
学籍番号		在学期間	年 月 日 ~ 年 月 日

●入寮時の大学における身分

所属	<input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 映像 <input type="checkbox"/> 国際芸術創造	身分	<input type="checkbox"/> 学部 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 研究生 <input type="checkbox"/> 別科 <input type="checkbox"/> その他()
学籍番号		在学期間	年 月 日 ~ 年 月 日

● 選考にて入寮できなかった場合、住まいサポートを希望しますか(どちらかに○印)。 はい ・ いいえ

●以下、同意のうえチェックをお願いします。

入寮時に寮則説明を行います。入寮日をお知らせください。 3/27 3/28 3/29

「解約日」が解約予告期間に満たない場合、その不足分に対し賃料等相当額をいただきます。

3月退寮の場合、退寮日は3月20日となります。

別紙【個人情報の取り扱いについて】の内容を確認・承諾いたしました。

上記の記載内容に相違ありません。

また別紙募集要項の確認と下記内容を承諾のうえ入居申込いたします。

①この記載事項に虚偽・相違があった時には、申込みに関する一切の権利を放棄する事。

②貸主の都合により入居申込みが不承諾になった場合、その理由の開示を一切請求しない事。

③記載事項確認のため、当社または貸主から申込人・入居者・連帯保証人に直接、連絡を行う事。

年 月 日

申込人署名

印

連絡事項 (契約書発送先変更等)

担当店舗	東京駅前店	貸主承諾	承諾連絡	最終承認
担当者		可 否		
日付	/	/	/	/

東京藝術大学藝心寮受付窓口
(株式会社毎日コムネット内)
TEL 0120-423-280
03-5204-8502
FAX 03-5204-8503