年　月　日

reflect Ltd.

駐車場・駐輪場（バイク）　申込書

物件名		号室	所在地	

利用開始日 (賃料起算日)	年　月　日	※ 自動車保管場所使用承諾書	不要　・　要

※ 発行手数料を申し受けます。
駐車場により金額が異なる為
お問合せをお願いします。

利用車両（購入予定の場合も購入予定の仕様を記入）

利用車両	車種・車名	色	登録番号	駐車希望№

個人契約					
	フリガナ		生年月日	西暦　年　月　日 満	男　・　女
	契約者 氏名		現住所 〒		
	連絡先	電話	携帯		
	緊急 連絡先	氏名	続柄		電話

法人契約					
	会社名		所在地		
	連絡先	電話	FAX		
	フリガナ		生年月日	西暦　年　月　日 満	男　・　女
	入居者 氏名		現住所 〒		
	連絡先	電話	携帯		
	緊急 連絡先	氏名	続柄		電話

西日本シティ・福岡銀行の口座をお持ちの場合で自動振替を希望する。	希望する　・　希望しない
毎月28日（休業日は翌営業日）	西日本シティ　・　福岡銀行

【諸注意・承諾事項】

・駐車場・駐輪場のご契約は、住居契約者及びその住居者に限ります。
・契約車・バイクの登録名義人は、原則住居者のみに限ります。（法人契約で会社名義の場合や、親族二親等の場合は除きます）
・車検証の写しが未提出の場合、取得後、必ず管理会社に提出してください。
・審査結果によりましては、ご希望に添えない場合がございます。その際、審査結果の詳細はお答えできませんので予めご了承ください。
・お申込み内容が事実と相違することが判明した場合、契約を解除する場合があります。

提出書類	①車　→　車検証写し ②バイク　→　車検証写し ③原動付自転車→　新規登録書又は自賠責保険証明書写し

上記の通り、本物件駐車場の使用を申し込みます。
尚、【諸注意・承諾事項】を承認の上、貸主の審査検討の結果お断りされた場合においても異議申し立てを致しません。

年　月　日

申込人　　㊞

上記の申込みを受付致しました。

受付日　年　月　日

管理会社　株式会社リフレクト
福岡市博多区比恵町7番20号
TEL092-477-9091／fax092-431-0229

確認者		担当者	

上記の内容を承諾しました。

年　月　日

貸主　　㊞