

申込確認書 ◆ この用紙は、ご署名の上、申込書と一緒にご提出いただきます ◆

送信先： _____ 様 発信元： _____
FAX番号： _____ 送信日： _____
電話番号： _____ 送信枚数： 本紙含め _____ 枚
申込み駐車場名： アーバンパレスアルカディア薬院南駐車場

株式会社エリア・パーキング
〒101-0054
東京都千代田区神田錦町1-16-1
いちご神田錦町ビル7階
TEL: 03-5259-8884
FAX: 03-5259-1717
(番号間違いにご注意ください)
E-mail: leasing@area-parking.com

この度は、表記駐車場についてお問い合わせいただき誠にありがとうございます。
以下は申込にあたっての重要事項です。ご一読の上、本書面の下部にご署名をお願いいたします。

1. 月額賃料、契約時初期費用、申込時の必要書類

月額賃料： 14,850 円(税込)

※月額賃料は更新時に改定される場合がございます。

◆◆ 契約時に必要な金額は以下の通りです ◆◆

- ・ 契約時事務手数料 : 1か月分(税込)
 - ・ 契約開始月の日割賃料 : 末日までの日割賃料
 - ・ 翌月分の賃料 : 14,850 円(税込)
- ※保管場所使用承諾証明書の発行を希望される場合、発行手数料として11,000円(税込)が別途かかります。

◆◆ 申込時の必要書類は以下の通りです ◆◆

- 申込確認書 (本紙、ご署名が必要です)
- 申込書 (別紙、ご記入ください)
- 運転免許証の写し (裏表とも)
- 駐車する車両の車検証の写し
※車両購入予定の場合、諸元表やカタログをご提出ください。
- 駐車する車両の任意保険証の写し
※契約期間・契約内容記載部分をご提出ください。
※対物補償額が「無制限」であることをご確認ください。

2. 申込時重要事項 (必ずご一読ください)

以下を必ずご一読いただき、チェックボックスに をご記入ください。

- 全ての駐車場は、収容可能寸法を超える車両を駐車することはできません。収容可能寸法内の車両であっても、車両の形状等によっては入庫できない場合があります。
- 収容可能寸法以上の車両、違反改造車、トラック、キャリアー等がある車両は駐車できません。
- 車両購入等の理由により契約時に車検証の写しをご提出いただけない場合、契約開始後1ヶ月以内に車検証の写しをご提出ください。
- 本建物の入居者およびテナント、区分所有者は、弊社とご契約いただけません。
- 本駐車場は入居者を優先とする駐車場であるため、本建物の入居者およびテナント、区分所有者が本駐車場の使用を希望する場合、契約期間中であっても本契約を解約することがあります。予めご了承ください。
- 契約は個別条件となります。後日お送りする書類等の内容は、全て他に漏らさないよう厳守をお願いいたします。違反した場合、契約期間中であっても契約を解約することがあります。
- 審査の結果によってはお申込みをお断りする場合があります。審査内容、理由に関しては一切お答えできません。
- 暴力団、暴力団員、暴力団関係企業、総会屋、社会運動・政治活動標ぼうゴロ、特殊知能暴力集団、その他の反社会的勢力と交流がある方は契約できません。交流の事実が判明した場合、契約期間中であっても直ちに契約を解約します。

3. 申込みに関する個人情報の取り扱いについて

- ① 申込みいただく個人情報は、契約手続き及び請求、入金管理、各種お問合せへのご対応のため、物件オーナー様への契約情報の提供のため、商品開発、市場調査およびマーケティング活動のために利用いたします。
- ② 緊急時の連絡を目的として、氏名、連絡先等の本申込用紙の内容をメール、FAXにより物件オーナー様へ提供いたします。
- ③ コールセンター(時間外緊急窓口)等の一部の業務を外部に委託しています。
- ④ 本人の個人情報に対する利用目的の通知、個人情報の開示、訂正、項目の追加または削除、消去や利用停止および第三者提供記録の開示等については、個人情報保護管理者(管理部部長: TEL.03-5259-8884/FAX.03-5259-1717/E-mail: leasing@area-parking.com)までご連絡ください。
- ⑤ 申込用紙への記入は必須の事項を除き、任意となります。任意の事項はご記入いただかなくても申込に影響はございません。
- ⑥ ウェブサイト上のクッキー情報(Cookie)や広告識別IDなどの個人関連情報を個人情報を紐づけて取得することはありません。

◆私(申込人・契約者)は、申込確認書および申込書、申込みに関する個人情報の取扱いについての内容を理解し、同意します。

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 申込者ご署名(契約名義)： _____

申込書（個人契約用）

申込日： 年 月 日 □の項目には該当するものに✓をご記入ください。

の 駐 車 場 記 載	名称・所在地	アーバンパレスアルカディア薬院南駐車場（福岡県 福岡市中央区 平尾 3-5-3）		
	収容可能寸法	全長5,000mm 全幅1,850mm 全高1,550mm 重量2,000kg 最低地上高 - mm		
駐 車 す る 車 両	メーカー(トヨタ等)	車種(プリウス等)		
	車両登録番号 (ナンバープレート)	□車両購入予定 □名義変更予定		
	車体の大きさ	全長 mm / 全幅 mm / 全高 mm / 車両重量 kg		
契 約 に つ い て	希望契約開始日	年 月 日	希望契約期間	<input type="checkbox"/> 1年契約(その後自動更新) <input type="checkbox"/> 1・2ヶ月契約(月 月末まで) ※最大2か月、更新できません。
	保管場所使用承諾証明書	□発行必要(発行手数料: 11,000円(税込)がかかります) □発行不要		
	賃料支払方法	□銀行振込 □クレジットカード払い ※口座振替は行っておりません。		
	契約書類送付先	□現住所 □転居先住所 □その他()		
	操作説明書・鍵等送付先	□現住所 □転居先住所 □その他()		
ア ン ケ ー ト	1. 駐車場を探している理由を、以下のいずれかのうち、最も近いもの1つに✓を入れてください。			
	□移転・転居 □車両購入 □駐車場の閉鎖 □借り換え □その他()			
2. 本駐車場の決め手について、以下のいずれかのうち、最も近いもの1つに✓を入れてください。				
□セキュリティ面 □月額賃料 □立地 □収容サイズ □その他()				

申 込 者 情 報 ※ 全 て ご 記 入 く だ さ い	フリガナ		性別	生年月日(西暦)	年 月 日	
	氏名			自宅電話番号	- -	
				携帯電話番号	- -	
	現住所	〒	現住所が免許証と異なる理由 □住所変更未完了 □自宅 □その他()			
	駐車場 使用拠点 ※現住所と異なる場合	〒	転居予定の場合、以下を記入 年 月 日 転居予定			
	メールアドレス ※添付ファイルを受け取れるメールアドレスをご記入ください	@				
	勤務先カナ		勤務先業種			
	勤務先名	□勤務先なし		勤務先電話番号	- -	
				勤務先FAX番号	- -	
	勤務先所在地	〒				
使用者カナ		使用者携帯番号	- -			
駐車場 使用者の 氏名	□申込者と同じ		契約者と使用者との関係 □申込者と同じ(本人) □親族 □その他()			

緊 急 連 絡 先 ※ 全 て ご 記 入 く だ さ い	◆駐車場の故障や事故等により緊急に車両移動の必要が発生した際、契約者様に対応いただけない場合等に、ご連絡させていただきます。 必ず2つご記入ください。				
	緊急連絡先①	氏名	携帯番号	- -	契約者との関係
	緊急連絡先②	氏名	携帯番号	- -	契約者との関係

申 込 時 必 要 書 類 ※ 必 ず ご 提 出 く だ さ い	<input type="checkbox"/> 申込確認書(ご署名ください) <input type="checkbox"/> 申込書(本紙) <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し(裏表とも) <input type="checkbox"/> 駐車する車検証の写し ※車両購入予定の場合、諸元表やカタログをご提出ください。 <input type="checkbox"/> 駐車する車両の任意保険証の写し ※契約期間・契約内容記載部分をご提出ください。 ※対物補償額が「無制限」であることをご確認ください。
---	--

書類送付先
株式会社エリア・パーキング
〒101-0054 東京都千代田区神田錦町1-16-1 いちご神田錦町ビル7階 TEL.03-5259-8884 FAX.03-5259-1717