

株式会社建設経営サービス 御中
FAX:03-3545-8530

枠保証用

年 月 日

貴社KKS枠保証取引契約書に基づき、次のとおり審査を依頼します。
なお、審査結果につきましては、第三者に対して開示・漏洩しないことを誓約
します。

住 所
会 社 名

代表者役職・代表者名

印

【制度要件確認欄】

1. 該当する場合に☑してください。 (2項目とも該当する場合は保証することができません。)	2. 該当する場合に☑してください。 (該当する場合は保証することができません。)
・資本金20億円超 <input type="checkbox"/>	・現在、営業停止、指名停止期間中である <input type="checkbox"/>
・常勤従業員1500人超 <input type="checkbox"/>	・許可を取り消された日から5年を経過していない <input type="checkbox"/>

担 当 者	
電 話 番 号	

保証希望銘柄リスト【枠保証】

	支払人名(銘柄)	本店所在地	保証希望期限 (※2)	契約金額(円)	保証希望額(円) (※3)	契約番号 (※5)
1						
2						
3						
4						
5						

※ご注意

- 1: 複数の下請契約等の保証を希望される場合は、一の下請契約等毎にご記入ください。
なお、保証開始日までに確定する債権(売掛金債権、手形債権)は、「枠保証」の対象外となりますので、「売掛金の保証」、「手形の保証」をご利用ください。
- 2: 「保証希望期限」は、希望される下請契約等の支払条件に基づく最終支払期日の中で設定してください。
- 3: 「保証希望額」は、希望される下請契約等の契約金額内でご希望の額をご記入ください。
- 4: 成因確認書類として、契約内容が確認できる書類(支払条件記載の注文書・請書、請負契約書、取引契約書 等)のコピーを添付してください。
- 5: 保証限度額の増額、保証期限の延長を希望される場合は、「契約番号」欄に、対象となる保証の契約番号をご記入ください。

- * 保証に際しては、当社所定の審査があります。審査の結果によりご希望に沿えない場合があります。
なお、審査の基準等に関するご照会には一切応じかねますのでご了承ください。
- * 下請債権保全支援事業の要件を満たす成因確認書類のご提出をいただけない場合は、保証できないことがありますので、あらかじめご了承ください。

KKS使用欄	

コード番号	
-------	--

* 当社は、お客様の個人情報及び法人情報について、引受審査、契約締結・管理及び債務の履行に利用するほか、当社又は当社グループ会社が取扱う商品・サービスのご案内及び提供に利用します。