



Canterbury Place

1910 ALA MOANA BOULEVARD
HONOLULU, HI 96815
Telephone: 808.947.7221 Fax: 808.941.1400
E-mail: office@canterburyplace.net

アパート所有者 / ゲスト / 借家人 情報

カンタベリープレイスによろしくご歓迎申し上げます。この用紙は緊急時の連絡のためや救助のお手伝いや情報伝達のために特に重要となります。全てのオーナー様、借家人、ゲストのお客様は居住者ハウスルール(規約)によりマネージャーオフィスに登録をお願い致します。この登録用紙は各滞在訪問事にご記入をお願い致します。滞在期間の長さにかなる変更が生じた時はマネージャーオフィスに連絡をしてください。ハウス規則書をお持ちでない場合は発行いたします。なるべく早くこの用紙をオフィスにご提出下さい。お車をお持ちの場合は登録をお願い致します。オフィスからパーキングパスを発行いたします。

GENERAL INFORMATION

アパート番号 _____ 滞在期間 _____年 _____月 _____日 から _____月 _____日まで

氏名 _____ / 配偶者氏名 _____

その他の滞在者氏名(全員の名前を記入して下さい): _____

アパート電話番号: _____ 滞在者の携帯電話番号: _____;

職場の電話番号: _____ E-メールアドレス: _____

あなたは: アパートオーナー _____ ゲスト滞在者 _____ 借家人 _____

FOB の鍵の数 _____ ・各FOBの鍵の番号(*の後に記載されている7桁の番号) _____

自家用車・レンタル車登録

(各アパートの自家用・レンタル車両はオフィスに登録して駐車パスをもらって下さい)

駐車ストール番号 _____ カンタベリープレイス駐車パス番号(1) _____

(1) _____ (2) _____ (2) _____

メーカー社名 (1) _____ モデル名 _____ 年型 _____ 車体の色 _____ プレートナンバー _____

(2) _____

自転車・オートバイ _____

(ゲスト滞在者・借家人は次の項目に記入して下さい)

現住所 _____

緊急時の連絡先(必ず記入する事): 名前 _____ 続柄 _____
電話番号 _____

レンタルエージェント名 _____ 電話番号 _____ レンタル契約書コピー提出済み? [はい / いいえ]

ペットの有無: あり _____ なし _____ ペットの種類・特徴 _____

カンタベリープレイスでは緊急時とエアコンの結露水受け留め器点検時にスタッフがアパートに入る権限があります。次のサービスはオプションです: (ご希望の旨は はい/いいえ のどちらかに丸印をつけてください)

ゴキブリ・アリ駆除の殺虫剤(人体無害)散布サービス: はい / いいえ エアコンフィルター無料交換: はい / いいえ

私は居住者ハウスルール(規約)を受け取った事をここに認め規則を遵守します。

署名(サイン) _____ 日付 _____