

※LIXIL【フラット 35】本申込書類に同封の上、LIXIL ホームファイナンス宛にご送付ください。

LIXIL 長期保証サービスパック事前申請書

～LIXIL ホームファイナンス フラット 35～

対象条件
①+②

- ① LIXIL【フラット 35】にて住宅ローンをお借入れの方
- ② LIXIL 長期保証サービスに 3 点以上ご加入の方

■ この事前申請書に基づき、LIXIL【フラット 35】のご融資実行後に「長期保証申込書キット」を送付いたします

お施主様 情報	お施主様名	様	お引渡予定日	年 月 日
			生年月日	年 月 日
	ご住所	〒 - 都道 市区 府県 町村		
LIXIL 商品 購入申請欄	※購入予定の LIXIL 商品に☑および台数をご記入ください。			
※3 台以上必要	<input type="checkbox"/> キッチン <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> シャワートイレ（台数： ） <input type="checkbox"/> トイレ手洗いキャビネット（台数： ） <input type="checkbox"/> 洗面化粧台（台数： ） <input type="checkbox"/> 玄関ドア用電気錠 <input type="checkbox"/> 開き門扉用電気錠 <input type="checkbox"/> 電動シャッター（台数： ） <input type="checkbox"/> 天窓（電動型）（台数： ）			

※ 長期保証サービスのお申込みには「製品番号」が必要です。

※ 物件引渡しの際、LIXIL 製品に付属の保証書や説明書などで「製品番号」のご確認をお願いいたします。

▼ 株式会社 LIXIL ホームファイナンス使用欄

LIXIL ホームファイナンス	受付日	年 月 日
	担当者	

取次店名 コントラクター	
事前申請番号	