

# LIXILフラットプラス申込書

お申込日	年	月	日
------	---	---	---

株式会社LIXILホームファイナンス 御中  
独立行政法人住宅金融支援機構 御中

私（お申込人及び連帯債務予定者）は、下記事項を確認し、別紙「個人情報の取扱いに関する同意事項」、別紙「住宅融資保険の利用に関する個人情報の同意書兼住宅融資保険の利用に関する同意書」、並びに別紙「LIXILフラットプラスの申込内容に関する確認書」に同意のうえ、申込みます。

- ・本申込みが、LIXILフラットプラスの融資に関する申込みであること。
- ・同時に申込みを行う株式会社LIXILホームファイナンス（以下「LIXILホームファイナンス」といいます。）のフラット35で連帯債務予定者となる場合、本申込みでも、連帯債務予定者となること。
- ・本申込みは、LIXILホームファイナンスのフラット35と同時に融資する商品であり、LIXILフラットプラスのみでの利用はできないこと。

## 【注意事項】

- LIXILフラットプラスは、独立行政法人住宅金融支援機構（以下「機構」といいます。）を保険者とする住宅融資保険の付保を前提としておりLIXILホームファイナンスが機構と提携・提供するLIXILホームファイナンスのフラット35との同時申込みが必要となります。
- ご契約のお手続きは、同時に申込みされたLIXILホームファイナンスのフラット35と同時に行います。
- 原則、お申込人または連帯債務者のどちらかに団体信用生命保険のご加入をいただきます。  
※健康状態などでご加入できない場合も、LIXILフラットプラスをご利用いただけます。
- 所定の融資事務手数料がかかります。
- 当初の借入利率は、融資実行日時点の当社所定の利率が適用されます。
- 借入利率は変動金利となります。金利は毎年4月と10月に見直しとなります。
- ボーナス併用払いはご利用いただけません。
- 元利均等返済となります。元金均等返済はご利用いただけません。
- 借入利率の変更に伴い、毎月のご返済額が変更となりますが、その際はご返済額の変動幅に上限設定がありません。このため、毎月のご返済額が大幅に増加（又は減少）することもあります。
- LIXILホームファイナンスを第二順位とする抵当権設定が必要となります（LIXILホームファイナンスのフラット35に機構が設定する抵当権を第一順位とします。）。
- LIXILホームファイナンス及び機構の審査の結果によっては、ご利用いただけない場合もありますので、予めご了承ください。

【お申込人】 **▲全項目につき、必ずお申込人様の「自署」にてご記入願います。**

フリガナ			生	昭	平	年	性	男
お名前	(姓)	(名)	年月日	和	成	月	別	女
住所	〒 都道府県							
連絡先電話番号	自宅 ( ) - ( ) - ( )	年	前	年	万	円		
	携帯 ( ) - ( ) - ( )	取	前	々	年	万	円	

【連帯債務者】 **▲全項目につき、必ず連帯債務者様の「自署」にてご記入願います。**

フリガナ			生	昭	平	年	性	男
お名前	(姓)	(名)	年月日	和	成	月	別	女
住所	〒 都道府県							
連絡先電話番号	自宅 ( ) - ( ) - ( )	年	前	年	万	円		
	携帯 ( ) - ( ) - ( )	取	前	々	年	万	円	

【申込内容等】

借入希望金額	※50万円以上 800万円以下 万円	返済期間	年
返済方法	元利均等返済（毎月払のみ）	返済日	毎月6日
融資事務手数料	融資金額×2.2%（税込） 最低融資事務手数料 55,000円（税込）	担保	抵当権（第2順位） 抵当権設定に関する費用をご負担いただきます。
団体信用生命保険	加入※	借入金利	変動金利

残高証明発行希望

1 有り 2 無し

※別途専用の団体信用生命保険加入申込書兼告知書をご記入ください。健康状態などでご加入できない場合もLIXILフラットプラスをご利用いただけます。

※ご記入が第三者の代筆等、お申込み人様等の自署でないことが判明した場合、申込みを受付いたしかねます。