

送付先FAX : 03-3971-4002

株式会社クレディセゾン 家賃保証サポートデスク



解約通知書

通知日 : 20 年 月 日

貸借人様から退去連絡がありましたら下記の項目を記入のうえ、**解約月の当月10日まで**にFAXをお願いいたします。

※解約月の賃料は、全額を前月25日に当社から立替払いさせていただきます。

※**なお、貸借人様へも解約月の賃料を全額請求いたします。退去日以降の日割賃料は、貴社より貸借人様との間でご精算ください。**

※**貸借人様とのご精算の前に、賃料等の未入状況**について弊社へ必ずご確認ください。

貴社名	電話	
	FAX	
	ご担当者名 <small>※必ずご記入ください</small>	

【 年 月 解約分】※解約月ごとにご起票ください。

契約番号	借借人氏名	物件名	部屋番号	賃貸借契約終了日 (解約日)

通信欄

クレディセゾン使用欄

照合	入力	受付
----	----	----