

貸主	営業	保険	管理

# 解 約 通 知 書

平成 年 月 日

株式会社 アーバン企画開発     百合ヶ丘店 : TEL.044-951-2381    FAX.044-951-2386  
 新百合ヶ丘店 : TEL.044-969-2015    FAX.044-955-5415

物件名 \_\_\_\_\_ の \_\_\_\_\_ 号室に関する賃貸借契約を解除させていただきます。

・解 約 日 :    平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 まで

・立会希望日 :    平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 まで

※ 解約通知から明渡しご予定日まで \_\_\_\_\_ ヶ月に満たない場合、解約通知日から \_\_\_\_\_ ヶ月分は賃料支払いの義務を負います。

※ 明渡し・立会い日時については、2週間以内にご連絡致します。

※ 賃借人名義にてご記入下さい。

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ (印)

TEL : \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_

解約理由として該当するものをお選び下さい。(今後の参考にさせていただきます。)

転勤・転職	独立	部屋数不足・狭い	結婚	自宅購入	物件老朽化
設備に不満	更新を機に	賃料高い	その他 (		)

新住所: \_\_\_\_\_ 新 TEL: \_\_\_\_\_

精算金振替口座	金融機関名: _____ 銀行・その他 ( _____ ) _____ 支店
	普通・当座 _____ 口座番号: _____
	フリガナ _____ 口座名義: _____

注意

- 電話での解約申入れはお受けできません。本解約通知書の持参・郵送・FAXのいずれかで、お願い致します( \_\_\_\_\_ ヶ月前に)。郵送の場合は、封書の消印日をもって解約通知日と致します。(但し、当社に通知が届かなければ、解約通知をしたことになりません。)
- 退去の立会いは、当社社員、又は、指定工事業者が行います。
- 公共料金の精算はなるべく早目に行ってください。
- 敷金等返還のある場合の振込料は借主の負担とさせていただきます。又、当社を通じて自動振替の手続をされている方は、通知日によっては、引落金額の変更が間に合わない事があります。その様な場合、後日、敷金等精算時返金させていただきます。しばらくはご口座の解約はなさらないようお願い致します。
- 火災保険の中途解約については別途手続が必要となります。「解約希望」と明記の上、証券を当社宛にご提出下さい。

### 当 社 記 入 欄

家 賃	円	<input type="checkbox"/> 入金済 当・才 _____ 月 _____ 日 (¥ _____ )	備 考
共 益 費	円	(敷金精算の際、一緒に精算いたします。)	
小 計 ①	円	<input type="checkbox"/> 口座引落し (自振)	
駐 車 場	円	<input type="checkbox"/> _____ 月 _____ 日に請求済み (1ヶ月分・日割り) (¥ _____ ) を敷金精算の際、精算します。	
	Tax 円		
小 計 ②	円	<input type="checkbox"/> ¥ _____ で、 _____ 月 _____ 日に請求します。	
合計①+②	円	<input type="checkbox"/> ¥ _____ 返金額	
敷 金	円	<input type="checkbox"/> 当・才 _____ の口座へ、 _____ 月 _____ 日までに ¥ _____ を振込んでください。	
過 剰 金	円		
未 入 金	円		