

# 建物賃貸借契約『解約通知書』《法人用》

賃貸住宅総合保険 契約者 様

(株)穴吹ハウジングサービス  
 (株)あそしあ少額短期保険代理店/担当者

御中

(西暦) 年 月 日  
 (株)穴吹ハウジングサービス

■弊社管理物件にご入居頂き、ありがとうございました。  
 以下『解約通知書』に必要事項をご記入の上、にFAX又は郵送にてご返送下さい。

物件名称	号		
所在地	〒□□□□ - □□□□□□ 【敷金精算明細書の送付先をご記入下さい。】		
契約法人名	代表者氏名		
敷金精算の担当部署	部	課	フリカナ担当者氏名 サマ様
電話番号	( ) -	FAX番号	( ) -
契約日	締結	解約通知日	(西暦) 年 月 日 受付
家賃等終了日	(西暦) 年 月 日【最終 月分の家賃等までお振込み願います。】		
退居立会予定日	(西暦) 年 月 日 ( ) / □午前・□午後 時～ 時頃引越予定		
入居者氏名	様	携帯電話	( ) -
転居先住所	〒□□□□ - □□□□□□	転居先電話	( ) -
敷金返金口座	金融機関名	本・支店名	
	預金種別	口座番号	
	受取名義人	ヨミガナ	
解約理由	①転勤 ②退職 ③結婚 ④契約期間の満了 ⑤物件に対する不満 ⑥その他 【解約理由が上記の⑤・⑥の場合は、その具体的な内容をご記入願います。】		

※賃貸借契約に基づき、敷金より原状回復に要する費用  
 その他借主の債務額を差し引いて、残額を弊社から  
 上記指定金融機関口座に振り込み送金させていただきます。  
 ※退居日時の変更又は取消しが生じた場合は、遅滞なく  
 ご連絡願います。  
 ※退居日までに、公共料金の精算、郵便局へ転居届、  
 役所へゴミの回収依頼等を必ずお済ませ下さい。

管理会社使用欄

受付者	解約担当者	建物管理者	所属長
別途駐車場の解約		有・無	
しあわせコンシェル解約		有・無	

## 賃貸住宅総合保険に関するお願い

■入居当初あるいは建物賃貸借契約更新時に、弊社指定の賃貸住宅総合保険にご加入頂いた契約者様へ、今後の事務処理の方法(解約等)について、お願い申し上げます。

賃貸住宅総合保険の解約の場合は、下記へお申し出ください。

### ●あそしあ少額短期保険 ご加入の場合 フリーダイヤル

TEL.0120-953-827

～お電話の際は、下記項目をお伝え下さい～

- ①契約者名・ご連絡先
- ②ご住所、マンション、アパート名
- ③ご退去日

### ●上記以外で、火災・家財保険にご加入頂いている場合

別途、保険解約のお申し出(手続き)が必要です。

ご契約者様ご自身で、ご契約の保険会社へ保険解約希望日のご連絡をお願いいたします。

※上記のご加入されている保険で、保険金請求事案がある場合は、加入者様にて直接保険会社様に保険金支払い手続きを実施してください。



ファクスもしくは、郵送にて、契約いただいた店舗へご送信ください。  
 なお、ファクスで送信の場合には、送信先店舗へ送信した旨のご連絡をお願いします。  
 店舗へお持ちいただくことも可能です。  
 各店舗のファクス番号・住所は、下記よりご確認ください。  
<http://www.h-anabuki.jp/shop/index.html>  
 返信先がご不明な方は、フリーコール:0800-500-5505 までお問い合わせください。