

解 約 通 知 書

賃貸人： _____

賃借人： _____ ⑨

* 契約書と同じご印鑑（実印）

下記の通り、建物賃貸借契約を解約させていただきます。預託しております敷金の精算金振込口座並びに明渡し日以降の連絡先は下記の通りです。

記

1. 当該契約建物 *ご契約条件をご確認の上、付帯設備契約があれば、チェックして下さい

建 物	名 称	
	所 在 地	
契約条件	契 約 期 間	～
	月 額 賃 料	
	駐車場料金その他の費用	
	預 託 敷 金	
付帯設備	<input type="checkbox"/> 駐車場契約 <input type="checkbox"/> トランクルーム契約 <input type="checkbox"/> 駐輪場契約	
	<input type="checkbox"/> バイク置場契約 <input type="checkbox"/> その他契約（ _____ ）	

※賃貸人様以外の第三者と締結した付帯設備契約がある場合はご自身で当該契約の相手方にご連絡ください。

2. 通知日・解約日・明渡し予定日

通知日	年 月 日	※この通知書の通知日（投函日）
解約日	年 月 日	※上記建物賃貸借契約を終了させる日
明渡し予定日	年 月 日	※鍵の返却及び退去立会日
	明渡し当日の連絡先（氏名 _____ 携帯 _____ ）	

3. 敷金精算金の振込口座 *ご契約者様の名義口座

銀行	（本・支）店	預金種目	1. 普通 2. 当座
口座番号	口座名義		

4. 明渡し日以降の連絡先 *現段階わかる範囲でご記入下さいませ

氏名 または 会社名			
住 所			
所 属	担当者		
電 話	FAX		
e - m a i l			

5. 保証会社の利用 *該当するものにチェックして下さい

<input type="checkbox"/> 利用していない	<input type="checkbox"/> ケン賃貸保証サービス(株)を利用	<input type="checkbox"/> (株)オリコフォレントインシュアを利用
<input type="checkbox"/> フォーシーズ(株)を利用	<input type="checkbox"/> その他の保証会社を利用（会社名 _____ ）	

6. 解約理由 *該当するものにチェックして下さい

<input type="checkbox"/> 転勤	<input type="checkbox"/> 転職	<input type="checkbox"/> 手狭になったため	<input type="checkbox"/> 通勤・通学に不便	<input type="checkbox"/> 結婚等家族構成の変更	<input type="checkbox"/> 自宅購入のため
<input type="checkbox"/> 一戸建て希望 <input type="checkbox"/> ピアノ持ち込み希望 <input type="checkbox"/> ペット飼育希望 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）					

7. 備考

A I G 保険をご加入の方は、下記連絡先にて住所変更または解約のお手続きをお願いいたします。
 A I G 契約変更サポートセンター
 【0120-565-773（受付時間月曜～金曜 9：00～18：00）※祝日除く】
 その他の保険会社にて住宅総合保険をご加入のお客様は、各保険会社へご連絡くださいませ。