

# 解約届

物 件 名		ボックスナンバー	
解約年月日	平成	年	月 日 解約
	<small>※解約日は受付日の翌月末となります。</small> <b>【例】</b> 解約届受付日:10月15日 ・解約日:11月30日 ⇒11月30日 まで賃料等が発生します。		
解約理由	1 広めのボックスに借り換え 2 経済的理由による解約 3 生活変化による解約【 転居 転勤 帰省 】 4 防災に備える必要がなくなったため 5 物件への不満 【 】 6 管理会社への不満 【 】 7 その他 _____ <small>※ 該当する項目ございましたら、番号または【】内の項目に○をご記入ください。          また、その他に理由がございましたら記入をお願いします。</small>		
解約日までの連絡先	TEL : _____ FAX : _____		
解約後の連絡先	住所: _____ <small>※解約理由で3をご選択頂いたお客様のみご記入ください。</small> TEL : _____ FAX : _____		
保証金残金返金口座	_____ 銀行 _____ 支店 (普通・当座) No. _____ 口座名義(カナ) ; _____		

・ 上記のとおり、解約確定致しましたので、お知らせします。

解約期限までの賃料は規約の規定通り、指定の金額・期日で支払います。

解約届提出後は解約の取消・期間の延長・短縮はできないことを承諾し、本書面を提出後、何らの異議申し立てをいたしません。

平成 年 月 日

住所 ; \_\_\_\_\_

氏名 ; \_\_\_\_\_ 印

株式会社クレアスレント  
 TEL:03-6824-9533  
 FAX:03-3436-2026