

原状回復費代位弁済請求書

株式会社
フジ・カードサービス 行

FAX番号:089-913-6502

お問合せ電話番号
0120-88-7772

※退去日から60日以内にご報告ください。

対象物件	契約番号							
	契約者名	フリガナ						
	物件名	フリガナ						
	号室							

管理会社欄	※住所・社名・電話／FAX番号・担当者名をご記入ください。
	担当者名: _____

退去後連絡先	住所		〒 _____ 都 道 府 県					
	電話番号	固 定	—				—	
		携 帯	—				—	

明渡日	20	年	月	日
-----	----	---	---	---

原状回復費用 未払金	円
---------------	---

必要書類	☐ 賃貸借契約書	☐ 請求書	☐ 見積書	☐ 退去立会確認書	☐ 特約合意書
------	---------------------------------	------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

送金口座情報	口座名義人	フリガナ						
	金融機関コード		金融機関名称	銀行 信用金庫 信用組合				
	支店コード		金融機関支店名称	本店 支店 出張所				
	預金種別	普通 ・ 当 座		口座番号				

備考	※敷金精算等があればご記入ください。
----	--------------------