

※当社記入欄※

受付日	敷金預り
/	-

# 解約通知書

下記全てにご記入の上、郵送・メール・FAXいずれかでご送付下さい。

**【通知書受領日について】** 郵送の場合・・・消印日 メール、FAXの場合・・・送信日

退去立会日時が確定していない場合は確定次第、ご連絡下さい。

## 株式会社ルーム・スタイル 宛

物件名			号室		
所在地			御預敷金	円	
解約申入日	西暦	年	月	日 ※記入日	
解約年月日	西暦	年	月	日 ※解約日(契約終了日)	
	【例】解約申入日：4月15日、解約2ヶ月前予告の場合 → 解約年月日：6月14日				
退去立会 希望日時	西暦	年	月	日	
	時間：	時	分		
※弊社休日（年末年始、GW、夏季休暇）以外の10：00～17：00までとなっております。 未定の場合は空白のままご提出いただき、決まり次第ご連絡をお願いいたします。 予約の状況によりご希望日時に沿えない場合がございますので、お早めにご連絡くださいませ。					
退去理由					
退去後の 移転先	住所	_____			
	TEL（携帯）	_____			
※ご精算等の連絡を致しますので、確定次第必ず明記して下さい。					
敷金返金 口座	銀行・信用金庫		本店・支店		
	普通	当座	口座番号	_____	
	口座名義		_____		
	名義フリガナ		_____		
所有鍵 本数	鍵_____本	宅配ボックスカード（有・無）_____枚			
	その他鍵（有・無）_____本 【用途：_____】				
共用施設 使用状況	駐車場（有【 _____台/区画No. _____】・無）	バイク置場（有【 _____台】・無）			
	駐輪場（有【 _____台】・無）	トランクルーム（有・無）			
	その他（有【詳細：_____】・無）				

上記の通り解約を申し入れます。

解約日までの賃料・管理費・その他施設利用料は、契約書の規定に基き指定の金額・期日でお支払い致します。解約通知書提出後の取消し及び期間の延長は致しません。

年 月 日

住所

氏名

印

TEL（携帯）

メールアドレス

解約清算の明細書等を送付致しますのでご記入下さい。

※解約月の賃料・管理費等は通常通り満額お支払い頂き、過払い分は解約時の清算となります。

### 《 お問い合わせ先 》

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-7-5 ヒューリック渋谷二丁目ビル5階  
株式会社ルーム・スタイル 管理部 解約担当  
TEL：03-5464-1915 FAX：03-5464-1910  
MAIL：koushin-kaiyaku@roomstyle.co.jp