

ケン賃貸保証サービス(株) 行  
 F A X . 03-6438-0213  
 Tel. 03-6438-0260  
 e-mail : klgs@ken-lgs.co.jp

通知日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 解約発生通知書

貴社と賃貸保証契約を締結した、下記物件の賃貸借契約の解約を通知します。

なお、本情報については、貴社が賃貸保証契約上の権利を行使し、または義務を履行するために必要な限度において、管理会社、仲介会社その他の第三者に提供することを予め承諾致します。

**【重要】「解約発生通知書」の受付期限**

**毎月 10日**となります。

※収納代行型の場合、上記提出期限迄に  
 解約受付が完了した場合、翌月分賃料等  
 の対応可能です。

<通知人> 賃貸人 / 管理会社 / 取扱い店 / 他

住 所 \_\_\_\_\_ (担当者印)

社名/氏名 \_\_\_\_\_ 印

Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

担 当 者 \_\_\_\_\_

物 件 名 \_\_\_\_\_ 棟 号 解 約 日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

賃 借 人 \_\_\_\_\_ 明 渡 予 定 日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受託形態 1. 収納代行型 (毎月の賃料を弊社が賃貸人にお支払い) ・ 2. 滞納通知型

1. の収納代行型保証の場合、必ず下記の最終月の賃料等合計金額、内訳をご記入ください。

弊社は、下記の申告金額に基づき最終月の収納代行を実施致します。

最 終 月 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 分

合計金額 ( 1. 月額満額対応 ・ 2. 日割り対応 ) 計 \_\_\_\_\_ 円

(内訳) 賃 料 \_\_\_\_\_ 円 管理費 \_\_\_\_\_ 円 駐車場 \_\_\_\_\_ 円

トランクルーム \_\_\_\_\_ 円 駐輪場 \_\_\_\_\_ 円 その他 \_\_\_\_\_ 円

特記事項

詳細確認の為、解約通知書等の提出をお願いする場合がございます。

本書到着後、弊社より受領確認の返信をさせていただきます。

上記解約を承りました。

印

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日