

駐 車 場 解 約 通 知 書

解約通知日

年 月 日

(貸主) 殿

(管理会社)

株式会社Rent Linx 御中

(借主)

住所

氏名

印

私は、年 月 日 をもちまして、下記物件の駐車場使用
契約を解除させていただきたく、お願い申し上げます。

記

解約理由

駐車場所在地

駐車場名

区画No.

(現住所から転居する場合)

住 所

電話番号

携帯番号

【敷金精算先】

ご返金口座をご記入ください。

取引銀行	銀行名	銀行 農協 労働金庫 信用金庫 信用組合										
	支店名	本店 出張所 支店										
	種別	普通	当座	口座番号								
	名義人	右詰でご記入ください←										
ゆうちょ銀行	お受取先 口座記号											
	口座番号											
	名義人											

敷金額	円 (月)	契約開始日	令和 年 月 日
-----	---------	-------	----------

	株式会社Rent Linx (レントリンクス) 〒372-0025 群馬県伊勢崎市東本町95-8 TEL0270-75-6466 FAX0270-75-6468
---	---

注意事項

- * 解約日の1ヶ月前日までに書面にて持参・郵便・FAXいずれかの方法で通知してください。
- * 銀行の自動送金サービスを利用されている方は直ちに銀行窓口で解約手続きをお願いします。