

# 代位弁済請求書（更新料等）

CFG株式会社 行

FAX：03-3930-6659

請求日： 年 月 日

期日までに、FAXまたはメールにてお送り下さい。

期日を過ぎますと免責となる場合がございます。

下記賃借人様は、賃料の支払いが困難と認められるので賃貸借保証委託契約書に基づき代位弁済の請求をいたします。

## ■ ご契約者様情報

|       |             |  |  |   |     |       |     |                       |
|-------|-------------|--|--|---|-----|-------|-----|-----------------------|
| 承認コード |             |  |  |   |     |       |     |                       |
| 賃借人   | フリガナ        |  |  |   |     | 携帯電話  | — — |                       |
|       |             |  |  |   |     | 自宅電話  | — — |                       |
| 住 所   | 〒 — 都 道 府 県 |  |  |   |     |       |     |                       |
| 物件名   |             |  |  |   |     | ( )号室 | 入居者 | 1. 賃借人<br>2. 賃借人以外( ) |
| 賃 料   |             |  |  | 円 | 共益費 | 円     |     |                       |
| 水道代   |             |  |  | 円 |     | 円     |     |                       |

## ■ 請求内容

|         |       |  |     |   |
|---------|-------|--|-----|---|
| 契約満了日   | 年 月 日 |  | 請求額 | 円 |
| 請求内訳    |       |  |     |   |
| 項 目     | 金 額   |  | 備考  |   |
| 更新料     | 円     |  |     |   |
| 更新事務手数料 | 円     |  |     |   |
|         | 円     |  |     |   |
|         | 円     |  |     |   |

## ■ 備考・経緯等（直近5回の交渉を記載ください）

|    |      |
|----|------|
| 日付 | 交渉内容 |
|    |      |
|    |      |
|    |      |
|    |      |
|    |      |
|    |      |
|    |      |

## ■ お振込先

|         |                     |  |  |  |       |  |  |  |  |      |                 |  |  |  |  |  |  |
|---------|---------------------|--|--|--|-------|--|--|--|--|------|-----------------|--|--|--|--|--|--|
| 金融機関名   | 銀 行<br>信用金庫<br>信用組合 |  |  |  |       |  |  |  |  |      | 本店<br>支店<br>出張所 |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード |                     |  |  |  | 支店コード |  |  |  |  | 口座番号 | 普通<br>当座        |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人   | フリガナ                |  |  |  |       |  |  |  |  |      |                 |  |  |  |  |  |  |
|         |                     |  |  |  |       |  |  |  |  |      |                 |  |  |  |  |  |  |

## ■ お家賃の管理会社様の情報（自主管理であればオーナー様の情報）

|                                               |              |             |  |     |     |      |  |
|-----------------------------------------------|--------------|-------------|--|-----|-----|------|--|
| <input type="checkbox"/> 管理会社様                | 会社名<br>(お名前) |             |  |     |     | ご担当者 |  |
| <input type="checkbox"/> オーナー様<br>(どちらかをチェック) | 住 所          | 〒 — 都 道 府 県 |  |     |     |      |  |
|                                               | TEL          | — —         |  | FAX | — — |      |  |