

※ 別紙『代位弁済(原状回復)注意事項』を必ずご確認ください。

代位弁済(原状回復費用)請求書

Mail : info@ch-support.co.jp Fax : 03-6273-8762

届出日： 20 年 月 日

【提出書類】

- ・ 原状回復工事の請求書、または見積書（契約者負担額の記載があるもの）
- ・ 契約者が負担額について、承諾を得ている事が確認できる書類（承諾を得ている場合）

契約者	承認番号	—		
	フリガナ			
	契約者			
	物件名		号室	

契約者よりご入金があった場合、速やかに下記【問合せ先】までご連絡ください。

請求内容	解約日	20 年 月 日	支払期日	20 年 月 日
	契約者負担額	<input type="checkbox"/> 承諾有り 【 承諾日 20 年 月 日 】 <input type="checkbox"/> 承諾無し		
	原状回復費用合計	敷金・保証金	代位弁済請求額	
	円	円	円	

送金先	金融機関		支店	
	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
	口座名義			

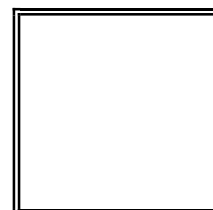
通知者	商号/氏名		TEL	
	部署	担当	FAX	
	備考			

受領後、メールまたはFAXにて返信いたします。
返信が無い場合、お手数ですが下記までご連絡ください。



CHS
賃貸保証サポート

【問合せ先】 債権管理部 TEL : 03-6273-8766



代位弁済金額

円

お振込日

20 年 月 日

代位弁済(原状回復)

注意事項

原状回復費用の未納が判明し、代位弁済ご希望の場合、『代位弁済（原状回復費用）請求書』をご提出ください。
請求期限を超えた請求は、保証の対象外となるため、ご注意ください。

～注意事項～

1. 原状回復費用について

(1) 原状回復費用の未納が発生した場合

支払期日から30日以内にメールまたはFAXにて『代位弁済（原状回復費用）請求書』をご提出ください。

請求期限を超過している場合、**免責**となり**保証は致しかねます**ので、ご注意ください。

請求月（月末×）	・・・	翌々月末 の立替
----------	-----	-----------------

(2) 支払期日4月23日 未納が発生した場合のスケジュール

4月	23	5月	22	6月	7月
		請求期限 支払期日から30日以内			
4/23		4/30		6月末の立替	
「代位弁済請求書」提出					
		5/1		7月末の立替	
		5/22			
		「代位弁済請求書」提出			