

**FAX** メール **24** 時間受付

**Mail : info@p-ups.jp**

**FAX : 06-6242-0241**

【電話受付】 **WDay 10:00 ~ 17:00 TEL : 06-6242-0240**

## 『 解約通知及び精算金返還請求書 』

■ 駐車場名称  駐車番号

■ 通知日  年  月  日 → の次月末日にて解約明け渡しとなります。

乙は駐車場使用契約を解約し、 年  月  日に明け渡すことを通知し確実に履行する事を確約致します。万一明け渡しが遅延することがあれば、理由の如何を問わず、遅延によって発生した損害は賠償いたします。

■ 清算金お振込み先 ※お預け致しました、鍵 カード 等の返還後に返金させていただきます。

銀行		支店
※ <input type="checkbox"/> 要チェックマーク		
<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 座番号

(フリガナ)
<input type="checkbox"/> 座名義
※契約者ご本人の銀行口座ご記入に限らせていただきます。

■ 乙(賃借人)

住 所
-----

氏 名	(印)
-----	-----

ご連絡先
------

車両の移転先及び理由を記入し、解約理由に添った書類（行政機関提出用）を添付してください。

<input type="checkbox"/> 他駐車場へ移動	<input type="checkbox"/> 売却譲渡	<input type="checkbox"/> 廃車	<input type="checkbox"/> 引越し
※ <input type="checkbox"/> 要チェックマーク			

所 在
-----

名 称
-----