

記入例

FAX送信先 03-5620-2969 (矢印の方向に送信してください。)

変更兼解約届

代理店様情報(必須)

届出日：西暦 20 24年 11月 1日

| | | | |
|------|---------------|--------|--------------|
| 代理店名 | マイスター不動産 株式会社 | | |
| 電話番号 | 03-0000-0000 | FAX番号 | 03-0000-0000 |
| 担当者名 | 鈴木 一郎 | 代理店コード | 12A - G12345 |

会員様情報(必須)

| | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|
| 会員名 | 日本 花子 | 物件名・号室 | マイスターマンション 102 |
| 物件住所 | 千葉県木更津市羽鳥野6-21-4 | | |
| 商品種別 | <input checked="" type="checkbox"/> ホームマイスター24 <input type="checkbox"/> トラブルサポート24 <input type="checkbox"/> 住まいレスキュー24 <input type="checkbox"/> 住まいサポートplus <input type="checkbox"/> ルームアシスト24 | | |

変更

以下の変更される項目にチェック し、該当項目の変更前と変更後の情報をご記入ください。

| | | |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 会員様の登録内容 | <input type="checkbox"/> ご入居者様の登録内容 | <input type="checkbox"/> その他 ※下枠に詳細をご記入ください。 |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|

| 【変更前情報】 | 【変更後情報】 |
|-----------------------|-------------------|
| 変更日: 西暦 20 24年 11月 1日 | |
| 電話番号 03-□□□□-□□□□ | 電話番号 03-△△△△-△△△△ |

解約

以下の解約日と解約事由項目にチェック をご記入ください。

| 【解約(退去)日】 | 【解約(退去)事由】 |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 西暦 20 24年 12月 31日 | <input checked="" type="checkbox"/> ご退去 <input type="checkbox"/> ご入居キャンセル <input type="checkbox"/> 更新キャンセル <input type="checkbox"/> その他() |

| 【解約取消日】 |
|-------------|
| 西暦 20 年 月 日 |

注意事項

※物件自体の変更は再度お申込手続きが必要となり、別途サービス料が発生します。
※お届けの内容によっては、変更を受付できない場合がございますので、予めご了承ください。

【お問い合わせ先】 日本賃貸保証株式会社 HM 事業本部 千葉県木更津市羽鳥野 6-21-4 TEL.0438-38-5870

FAX送信先 03-5620-2969 (矢印の方向に送信してください。)

変更兼解約届

代理店様情報(必須)

届出日：西暦 20 年 月 日

| | | | |
|------|--|--------|---|
| 代理店名 | | | |
| 電話番号 | | FAX番号 | |
| 担当者名 | | 代理店コード | — |

会員様情報(必須)

| | | | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|
| 会員名 | | 物件名・号室 | |
| 物件住所 | | | |
| 商品種別 | <input type="checkbox"/> ホームマイスター24 <input type="checkbox"/> トラブルサポート24 <input type="checkbox"/> 住まいレスキュー24 <input type="checkbox"/> 住まいサポートplus <input type="checkbox"/> ルームアシスト24 | | |

変更

以下の変更される項目にチェック し、該当項目の変更前と変更後の情報をご記入ください。

| | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 会員様の登録内容 | <input type="checkbox"/> ご入居者様の登録内容 | <input type="checkbox"/> その他 ※下枠に詳細をご記入ください。 |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|

| 【変更前情報】 | 【変更後情報】 |
|---------|-----------------|
| | 変更日:西暦 20 年 月 日 |

解約

以下の解約日と解約事由項目にチェック をご記入ください。

| 【解約(退去)日】 | 【解約(退去)事由】 |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 西暦 20 年 月 日 | <input type="checkbox"/> ご退去 <input type="checkbox"/> ご入居キャンセル <input type="checkbox"/> 更新キャンセル <input type="checkbox"/> その他() |

| 【解約取消日】 |
|-------------|
| 西暦 20 年 月 日 |

注意事項

※物件自体の変更は再度お申込手続きが必要となり、別途サービス料が発生します。
※お届けの内容によっては、変更を受付できない場合がございますので、予めご了承ください。

【お問い合わせ先】日本賃貸保証株式会社 HM 事業本部 千葉県木更津市羽鳥野 6-21-4 TEL.0438-38-5870