

原状回復費用等代位弁済請求書

※本書は賃料等の支払期限日から **31日以内**にご報告ください。
(逃亡死亡等正常退去以外については保証終了日の翌月末迄にご報告ください)

承認番号	
------	--

1. 賃借人様の情報

氏名 (商号)		
物件名		号室

2. 支出内容

支出項目	摘 要	金 額
		円
		円
		円
		円
※弊社査定によりご希望に添えない場合がございます。ご了承ください。		請求合計金額
		円

3. 添付書類

1. 原状回復費用請求書 (見積書)	2. その他資料	・経年劣化を考慮した事がわかる資料 ・破損箇所がわかる写真 ・費用負担について契約者が認めていることが分かる資料 (立合確認書・同意確認書等)
--------------------	----------	----------------------------------------------------------------------------------

4. 申請者様 (代理店様)

社名 (氏名)	TEL	-	-
	FAX	-	-
住 所	担当者		

5. 送金口座

銀行名		支店名	
種 目	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義		代位弁済日	末日

※上記期日が金融機関休日にあたる場合はその翌営業日になります。
※弊社承認月の末日が代位弁済日となります。

6. 正常退去以外の発生事由

発生要因	1. 孤独死	2. 事件死	3. 行方不明
発生の確認方法	1. 現場確認	2. 警察からの通報	3. その他
備考			

日本維新保証株式会社 使用欄

受付日	年 月 日	担当印	部長印	連絡確認	年 月 日 時 分	印
承認金額	円		承認日	年 月 日		可 否