

FAX番号: 03-6890-2221

矢印方向にFAX送信してください。

請求日 年 月 日

【本件お問い合わせ窓口】  
株式会社ウィルグループ  
エンポート本部  
TEL: 0120-934-149

# 原状回復費保証 滞納報告兼代位弁済請求書

### 注意事項

- ・お立替の上限額は賃料24か月分(原状回復費・賃貸借契約における更新料を含まない。)になります。
- ・支払日に原状回復費が未入金の場合、退去明渡日より**30日以内**にFAX(メール可)でご連絡ください。
- ・上記期限を過ぎてのご連絡は、保証いたしかねます。
- ・原状回復の算定は東京都都市整備局が作成した賃貸住宅トラブルガイドラインに準拠し、契約者が負担することが合理的であると判断した範囲に限りです。

	請求期日	支払日
・変動費	変動費使用月の翌月 <b>5日</b> 以内	変動費使用月の翌月 <b>概算送金日</b> 支払
・退去時精算費用 (原状回復&残置物)	退去日から <b>30日</b> 以内	退去日を含む月の翌々月 <b>20日</b> 支払
・更新料	更新(解約)日から	約定日を含む月の
・早期解約損害金	<b>60日</b> 以内	翌々月 <b>20日</b> 支払

承認番号:

※審査結果通知に記載ある承認番号をご記入ください。

### ①契約者様情報

ご契約者様	契約者様名	フリガナ	フリガナ	物名	件称	号室
	退去後の住所	フリガナ	〒	都・道 府・県	退去後 電話番号	-
					退去日	年 月 日

※契約書と同名でご記入ください。

### ②滞納詳細情報

請求額	原状回復費合計	賃貸人負担額(計=A)	日割返金・敷金等(計=B)	合計代位弁済額(A-B)
	円	円	円	円
請求内容 請求経緯 督促内容	確認事項	日付	確認方法	摘要
	原状回復義務確認日	年 月 日		
	原状回復費用請求日	年 月 日		
	原状回復支払期限日	年 月 日		
	督促記録	明渡日	西暦	年 月 日

※立合後の経緯など簡潔にご記入ください。

### ③お振込先情報

振込先金融機関	金融機関名	フリガナ	銀行・郵便局 信用金庫・労働金庫 信用組合・漁協・農協	支店名	フリガナ	本店・支店 本所・支所 出張所	預金種類 (〇付)	普通預金 ・ 当座預金
	口座番号	フリガナ	※必ずご記入ください。			※必ずご記入ください。		
	口座番号(右詰でご記入ください。)	フリガナ						

### ④請求者様情報

ご請求者様	請求者 チェック欄	物件に対する <input type="checkbox"/> オーナー様 <input type="checkbox"/> 管理会社様	請求者 情報	フリガナ	請求者 連絡先	電話番号(右詰記入)
		※どちらかに☑してください。		※会社名(お名前)をご記入ください。		FAX番号(右詰記入)

### 【請求時必要書類】

※様式不問(本紙以外)、漏れなく全てご提出ください。

- ①賃貸借契約書(約款、条文、別紙特約文書含む全て)
- ②退去時立会い確認書
- ③原状回復請求書(費用明細含む)
- ④原状回復費保証滞納報告兼代位弁済請求書(本紙)
- ⑤補修箇所(工事前)のカラー写真

※上記5点を明渡日より30日以内にFAX送信してください。  
※明渡日より30日超過すると全額免責となります。