

駐 車 場 解 約 届

(株)共立不動産 行

解約通知年月日

TEL 042-754-8000

____年 ____月 ____日

FAX 042-752-6811 (定休日 毎週水曜日・第1.3.5火曜日)

*受付は、持参・FAXのみ(郵送受付はしていません) FAXの場合、送信後必ず受信確認連絡をお願いします。

現在契約中の下記駐車場の賃貸借契約を本書面をもって解約致します。

駐車場名 _____ 駐車場 No. _____

契約者名 _____ (印) TEL _____

住 所 _____

日中の連絡先(氏名) _____ TEL _____

解 約 月 : _____ 年 ____ 月 末 日 (解約届受付日の翌月末となります)

最終支払月 : _____ 月 27 日 (引落) ・ 末 日 (振込) 支払済・支払未

(注) 精算は月単位の為、日割計算はありません。
又、解約予告は1ヶ月前予告により当月解約は出来ません。