

代位弁済請求書

株式会社セブン総合保証協会 行

請求日 年 月 日

※毎月15日以内に、FAXにてご連絡ください。

契約者氏名		物件名	号室
自宅 TEL		携帯 TEL	
勤務先		TEL	

《内訳》

家賃	円	解約違約金	円
共益費	円		円
水道料金	円		円
町費	円	過剰入金	円
駐車場料金	円	消費税	円
振込手数料	円	総計	円


家賃支払日 年 月 日 ()月分

請求金額 円

《備考》

(協定業者)		(振込先)	
会社名:		銀行名:	
住所:		支店名:	
TEL:		普通・当座:	
FAX:		口座番号:	
担当:		口座名義:	

着確認番号 TEL 092-292-6662

FAX  0 1 2 0 - 6 0 0 - 6 1 6