

株式会社スマサポ

FAX 06-6838-2264

問合わせ先 TEL 06-6838-2263

滞納報告書 兼 代位弁済請求書

貸主・管理会社名	TEL	
	FAX	
	ご担当者様	様

■ 振込先

銀行名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用組合	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
支店名	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所	フリガナ			
		口座名義			

滞納月	契約者	物件名	部屋番号	①家賃	②管理 共益費	③その他 ()	④その他 ()	⑤その他 ()	請求額合計 (①+②+③+④+⑤)
令和 年 月 度				円	円	円	円	円	円
令和 年 月 度				円	円	円	円	円	円
令和 年 月 度				円	円	円	円	円	円
令和 年 月 度				円	円	円	円	円	円
令和 年 月 度				円	円	円	円	円	円
備考								合計	円

【ご確認ください】

『報告書・請求書の到着確認について』

FAXの到着が確認できましたら、受付後確認印を押印し、返信致します。返信が無い場合は、お問い合わせ願います。

【ご注意】未締から翌月末を過ぎると全額免責になります。

『期限と代位弁済日について』

未締翌月10日期限(翌月1日に代位弁済致します。)
未締翌月11日～月末期限(翌々月1日に代位弁済致します。)

受付日				確認印
令和	年	月	日	