



契約者情報変更通知書

通知日:20 年 月 日

貴社名	電話番号	
	FAX	
	ご担当者	

ご契約情報	契約番号		契約者氏名 (契約会社名)	フリガナ
	物件名		部屋号室	号室

<個人契約者様>

<ご契約者様変更>

<input type="checkbox"/>	旧名義	フリガナ	フリガナ
(名字変更)			フリガナ

↓ご登録の金融機関へは、口座名義変更はお済でしょうか。 済 未

<input type="checkbox"/>	新電話番号	☎	()
--------------------------	-------	---	-----

<緊急連絡先変更> ※原則3親等以内の親族の方を緊急連絡先としてご連絡ください。

<input type="checkbox"/>	新緊急連絡先氏名	フリガナ	続柄	親権者にあたる場合はレ点を入れてください。 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	新住所	〒		
<input type="checkbox"/>	新電話番号	☎	()	

<法人契約者様> ※必ず履歴事項全部証明書(発行3ヵ月以内)のコピーを添付してください。

<会社法人変更>

<input type="checkbox"/>	旧会社名	フリガナ
(社名変更)		
<input type="checkbox"/>	新会社名	フリガナ

↓ご登録の金融機関へは、口座名義変更はお済でしょうか。 済 未

<input type="checkbox"/>	会社新住所	〒
<input type="checkbox"/>	新会社電話番号	☎ ()

<代表者様変更> ※連帯保証人も変更となる場合は、本紙と承諾書が必要となります。

承諾書は弊社公式HPよりダウンロードしていただけます。

<input type="checkbox"/>	新代表者名	フリガナ
<input type="checkbox"/>	新住所	〒
<input type="checkbox"/>	新電話番号	☎ ()

該当する変更項目にチェック☑いただきご記入ください

照合	入力	受付
----	----	----