



# 代位弁済請求書

株式会社レクストレントプラス 御中

FAX : 06-7635-8106

届出日 年 月 日

TEL : 06-7777-1667

承認番号

--	--	--	--	--	--	--	--

賃借人名			様
物件名(号室)			号室

支払約定日		年		月		日 (		月分)
-------	--	---	--	---	--	-----	--	-----

請求金額内訳 (税込表記)

賃料	円	その他 ( )	円
管理費/共益費	円	その他 ( )	円
駐車場	円	その他 ( )	円
その他 ( )	円	その他 ( )	円
その他 ( )	円	その他 ( )	円

請求金額合計	円
--------	---

備考欄

--

協定会社様の情報

お振込先の情報

会社名		金融機関名	
住所		支店名	
		口座種別	
TEL		口座名義 (カナ)	
FAX			
ご担当者名		口座番号	

弊社記入欄

受付	入力	確認