

コンテナシティ解約予告届

※大枠内をすべてご記入の上、
FAXまたは郵送にて、ご提出ください。
電話での受付はできません。

① コンテナシティ名：
② ボックス番号：
③ ご契約者様名： 様

④ 解約月 令和 年 月 日 月末日 ※1ヶ月以上前にご提出ください。

- ※ 解約は、本紙をご提出後最短で翌月の末日となります。最終月の日割計算はできません。
- ※ 解約月の翌日にはコンテナは閉鎖されます。
- ※ 契約終了後、カギは7日以内に下記の住所へ必着で返却してください。
カギが返却されない限り、賃料が発生します。
発送をされる場合は、特定記録郵便・簡易書留など発送記録の残る方法でお願いします。

⑤ 連絡先(転居された方は現在の連絡先を記入してください)

〒 住所：
TEL: 携帯:
FAX: ←受付連絡のためお持ちの方は記入をお願いします。

⑥ 保証金返金口座 ※保証金はカギ到着日から30日以内に精算させていただきます。

口座名義人(カタカナで記入してください)

金融機関名	支店・出張所名	種目	口座番号(右づめでご記入ください)
銀行 金庫 組合		普通 当座	

ゆうちょ銀行の場合→

通帳記号	通帳番号(右づめでご記入ください)
1 0 の	

◎ アンケートにご協力ください。

【ご解約の理由について】

整理がつき必要なくなったため 引越のため 他社の貸倉庫へ変更するため
※可能であればご変更の理由をお聞かせください()

その他()

【月額賃料について】

高い 普通 安い

【コンテナシティの新規出店場所について】

愛知県 市 区 岐阜県 三重県

【その他、ご意見・ご要望・アイデアをお聞かせください()

《カギの返却先住所》

日本ユニフル株式会社
〒452-0802
名古屋市西区比良3丁目310番地
TEL: 052-506-8500
FAX: 052-506-8550
営業時間9:00~18:00(土日祝営業)

返却する鍵は
門 鍵 本
コンテナ鍵 本
合計 本

※ 解約予告届が到着後、3日以内に電話連絡又は
FAX返信で受付完了のお知らせをいたします。
お知らせがない場合はご連絡をお願いします。

日本ユニフル 返信 欄	コンテナシティ 解約予告届確認日	令和 年 月 日
	日本ユニフル 受付担当者	印

※解約予告届を郵送される時は、コピーをして郵送してください。