

氏名・住所・電話番号等をご変更のお客様へ

平素より『さくらPORT・パーキング』をご利用いただき、誠にありがとうございます。

ご契約いただいているお客様の氏名、住所、電話番号等が、契約の際のご登録情報から変更になった時は下記「氏名・住所・電話番号等変更届」にご記入のうえ、速やかに「さくらPORT・TOWN株式会社」迄ご提出ください。

【送付先】

〒024-0032

岩手県北上市川岸一丁目1番20号

(さくらPORT・パーキング隣り、さくらPORT・オフィス1階)

さくらPORT・TOWN株式会社

電話 0197-62-8677 FAX 0197-62-3878

----- ✂切り取り線 -----

さくらPORT・TOWN株式会社 御中

氏名・住所・電話番号等変更届

さくらPORT・パーキング 立体駐車場 パスカード No. _____

平置き駐車場 駐車区画 No. _____

	変更前	変更後
氏名 (法人名)		
住所 (所在地)		
所属部署等 (法人の場合)		
電話番号		

上記変更がありましたので届出いたします。

年 月 日

ご署名: _____ 印

※お車をご変更の場合は、別途「契約車両変更届」にご記入お願いいたします。

契約車両をご変更のお客様へ

平素より『さくらPORT・パーキング』をご利用いただき、誠にありがとうございます。
契約車両を変更されるお客様は、下記の「契約車両変更届」にご記入のうえ、ご提出ください。
また、適正な駐車場管理のため、契約車両のナンバー等をお知らせいただいております。お手順をおかけいたしますが、車検証の写しもご提出いただきますよう、お願い申し上げます。

【送付先】

〒024-0032

岩手県北上市川岸一丁目1番20号

(さくらPORT・パーキング隣り、さくらPORT・オフィス1階)

さくらPORT・TOWN株式会社

電話 0197-62-8677 FAX 0197-62-3878

----- ✂切り取り線 -----

さくらPORT・TOWN株式会社 御中

年 月 日

契約車両変更届

さくらPORT・パーキング 立体駐車場 パスカード No. _____

平置き駐車場 駐車区画 No. _____

契約者氏名: _____ (印)

住 所: _____

電 話 番 号: _____

車両メーカー: _____ 車名: _____ 色: _____

ナンバー : _____ (例: 岩手 500 あ 12-34)

長さ: _____ m, 幅: _____ m, 高さ: _____ m, 重量: _____ t

変更年月日: _____ 年 月 日 から

※変更後の車検証(写し)のご提出をお願いいたします。

備考(駐車できる車両)

積載物又は取付物を含めて長さ5.0m以下、幅2.45m以下、高さ2.1m以下、重量2.0t以下の車両(普通自動車・小型自動車・軽自動車)に限ります。ただし、平置き駐車場における月極契約車両には、この条における制限のうち、高さ及び重量の制限は適用しません。

さくらPORT・パーキング解約通知書

契約書記載の条文に基づき、借主の都合により本契約を解約する場合は、当通知書を解約の1ヵ月前までに「さくらPORT・TOWN 株式会社」へ提出する必要があります。また、解約月の駐車料金は1ヵ月分とし、日割計算は行いませんので予めご注意ください。

通知日： 年 月 日

駐車場区分 立体駐車場 パスカード No. _____

平置き駐車場 駐車区画 No. _____

賃借人は、 年 月 日付駐車場賃貸借契約に基づき本契約を解除し、 年 月 日に駐車場を明け渡し、通知することを確約いたします。万一、明け渡しが遅延するようなことがあれば、遅延によって発生した損害は全て賃借人が賠償いたします。

賃借人氏名 _____ ④ ご連絡先 () - _____

■ご解約理由について

転勤 転職 就職 引越 廃車 借換え その他 ()

■保証金について

・保証金がある場合のご返金方法を下記よりお選びください。

振替（引落用）口座（岩手銀行 支店）へ振込 指定口座へ振込

※ 指定口座へのお振込をご希望の方は、下記にご記入ください。

指 定 口 座	銀 行 名	銀 行		本 店 ・ 支 店
	預 金 種 別	口 座 番 号		
	フリガナ			
	口 座 名 義			

■パスカードについて

・パスカードは、「さくら PORT・TOWN 株式会社」（さくら PORT オフィス 1F）へ返却された時を明け渡し日といたします。

ご返却予定日 (年 月 日)

送付先：さくら PORT・TOWN 株式会社

北上市川岸一丁目1番20号

TEL：0197-62-8677 FAX：0197-62-3878

◎弊社処理欄

	パスカード受領	返金処理	備考
日付			() 台分
担当			