

地 域 福 祉 人 材 住 宅 返 還 届

届出日 年 月 日

渋谷 区 長 殿

私は、下記のとおり退去することになりましたので、住宅を返還します。ついては、検査をお願いします。

なお、未納の使用料及び共益費並びに私の責めに帰すべき事由による賠償金があるときは、敷金をもってこれらに充当しても異議ありません。

使 用 者 氏 名	フリガナ		返 還 日	年 月 日	
	(氏)	(名)			
返 還 住 宅 名 ・ 部 屋 番 号					
住 所		渋谷区			
(敷 金 清 算 書 等 の 送 付 先)	移 転 先 住 所	郵便番号			
	フリガナ 氏 名 (届出人)	(氏)	(名)	使用者との 関係	
				届出人の電話 番号	自宅 携帯
	移転後連絡 先電話番号	1 自宅 2 勤務先 3 呼出し	該当するも のを○で囲 むこと。		内線

備考 使用者が死亡又は常時介護が必要となったため退去する場合は、届出人が記入してください。

以下は記入しないでください。

受付番号	受付日	検 査 日	補修完了予定日	原 状 回 復
				完 了 日 免 除 理 由

(特記事項)

単身死亡 住宅内死亡 (事故・病気) 住宅外死亡 入居年月日： 年 月 日
--

敷 金 の 額	円
使用者が通常 負担すべき額	円
賠 償 金	円
清 算 日	年 月 日