

ワイルポート解約通知書

貴社との間で締結した施設利用契約に従い、下記の通り解約をいたします。

施設名称	ワイルポート 新宿舟町
利用種別	<input type="checkbox"/> コワーキングスペース <input type="checkbox"/> コワーキングスペース+駐輪スペース
	<input type="checkbox"/> 駐輪スペースのみ <input type="checkbox"/> シャワールーム+コワーキングスペース
オプション利用など	<input type="checkbox"/> ポスト利用 <input type="checkbox"/> 3F 小型ロッカー利用
契約終了日	年 月 日 *1ヶ月単位の契約（解約申し入れ日の翌月末日を記載）
契約者名	

利用終了予定日（ロッカー利用者のみ） ※立会者の認印を持参ください。	
利用終了日	年 月 () <input type="checkbox"/> (決定次第連絡)
立会日	年 月 () 午前・午後 時を希望

移転後の連絡先	住所	〒		
	宛名		担当者名	
	連絡先			

解約理由	<input type="checkbox"/> 業務拡大 <input type="checkbox"/> 事業縮小 <input type="checkbox"/> 同施設の利用形態の変更
	<input type="checkbox"/> 会社の合併・分割 <input type="checkbox"/> 他のコワーキングスペースへ移転 <input type="checkbox"/> 通常のオフィスへ移転
	<input type="checkbox"/> その他 ()

- 一、発行頂いたセキュリティカードは立会日にご返却します。
- 一、郵便ポスト、専用ロッカーの物品などは、立会日までに搬出いたします。
- 一、保証会社利用の場合は、別途解約手続きをいたします。

ワイルポート総合企画株式会社 御中

上記の通り、施設の解約を申し入れます。

年 月 日

(契約者)

契約者名

(法人名・個人名)

印

【運営会社確認欄】 解約手続き	<input type="checkbox"/> 本書（解約通知書）
	<input type="checkbox"/> ロッカー内部チェック表
	<input type="checkbox"/> セキュリティカード 本 返却確認