

【記入例】 原状回復費用 代位弁済申請書

① ■ 管理会社欄 ■

会社名	株式会社オリコフォレントインシュア	申請日	2020 年 7 月 1 日
住所	〒108-8555 東京都港区芝浦4-9-25		
TEL	0570-030-655		
FAX	0570-009-755		
担当者名	オリコ太郎		
メールアドレス	orico-taro @ orico. Jp		

② ■ 契約者情報 ■

借借人氏名	インシュア 花子	承認番号 (10桁)	1234-5678-90
物件名	フオレントマンション芝浦 101 号室		
借借人転居先	〒 000-0000 東京都港区芝浦 0-0-0	<input type="checkbox"/> 未確認 <input type="checkbox"/> 行方不明	
本人の承諾	あり (承諾日 2020 年 4 月 30 日) ・ なし		

③ ■ 費用明細 ■

※交換される項目は下記に記載の上前回交換時期の記載をお願いします

項目	金額	前回交換時期
例)クロス張替	50,000 円	2018 年 1 月頃
ハウスクリーニング	20,000 円	2015 年 5 月頃
キッチン 壁 クロス貼替	12,750 円	2015 年 5 月頃
CF貼替	15,000 円	2015 年 5 月頃
鍵シリンダー交換	15,000 円	2015 年 5 月頃

④ ■ 負担理由 ■

※理由は出来る限り具体的に記載をお願いします

例)喫煙によるクロス汚れが取れない為・鍵の返却がなかった為等

通常の使用を超える汚れがある為クリーニング。
CFに傷が多くある。
鍵の返却なし。

⑤ ■ 請求額 ■

借借人原状回復費用	敷金・預かり金等	日割り余剰金・回収金額等	代位弁済申請額
67,770 円	40,000 円	0 円	27,770 円

⑥ ■ お振込み先 ■ (家賃等送金口座または管理会社様名義口座)

※ 家賃等送金口座への入金をご希望の際は右記にチェックをお願いします(チェック時下記口座情報記載不要)

金融機関名	〇〇銀行		支店名	〇〇支店						
口座種別	普通 当座	口座番号 (右詰め)	1	2	3	4	5	6	7	
口座名義	カ)オリコフォレントインシュア 株式会社オリコフォレントインシュア									

解約日	2020 年 4 月 30 日	請求書支払期日	2020 年 5 月 31 日
-----	-----------------	---------	-----------------

⑦ ■ 交渉履歴 ■

日付	時間	連絡先	手段	担当	内容
2020 年 6 月 1 日	:	契約者	請求書発送	オリコ	転居先へ請求書再送
2020 年 6 月 10 日	12 : 30	契約者	携帯	オリコ	コールのみ
2020 年 6 月 15 日	18 : 00	契約者	携帯	オリコ	留守電 折り返し依頼のメッセージ残す
日	:				
日	:				

転居先未確認、
または行方不明の場合は
チェックつけてください

どちらかに○を
つけてください

⑧ ■ 交渉内容特記事項 ■ ※契約者(借主)の主張、要望等その他共有が必要と思われる内容があればご記入ください

立会時、補修箇所合意。請求書を発送するも連絡がとれない。

⑨ ■ 備考 ■

【書類送付先】 ※申請前に記入後本書面をコピーの上控えとして保管ください

〒108-8555
東京都港区芝浦4-9-25 芝浦スクエアビル
株式会社オリコフォレントインシュア
原状回復窓口 宛
TEL:0570-030-655