

区 営 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、検査をお願いいたします。

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 名 氏 名	フリガナ	(名)	返還日	年 月 日	
	(氏)				
返還住宅名・部屋番号					
住 所		渋谷区			
(敷金清算通知書の送付先) 移 転 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	
	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	現 状	回 復
				完 了 日	免 除 理 由

〈特記事項〉

単身死亡	敷 金 の 額	円
住宅内死亡（事故・病気）	使用者が通常負担すべき額	円
住宅外死亡	賠 償 金	円
入居年月日： 年 月 日	清 算 日	年 月 日