

倉庫・トランクルーム他 鍵紛失等届

年 月 日

貸主) 株式会社こうべ未来都市機構 宛

会社名 (印)

担当者

下記のとおり、・ 倉庫 ・ トランクルーム ・ その他 の鍵等について届出致します。

記

 紛失 破損 盗難 その他

番号	区画又は箇所	鍵の番号	事案発生日	備考
1		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
2		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
3		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
4		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
5		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
6		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
7		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
8		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
9		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
10		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
11		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
12		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
13		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
14		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
15		<input type="checkbox"/> No. _____ <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日	
特記事項				

※鍵の紛失・盗難については、セキュリティ上鍵のシリンダー交換を貸主側で行います。
その際の費用については、ご契約者さまの実費負担となります。