

県 営 住 宅 返 還 届

年 月 日

群馬県住宅供給公社 理事長 様

入 居 者 氏 名		①
届 出 人	住 所	
	氏 名	①
	自宅電話番号	
	携帯電話番号	
入 居 者 と の 関 係		

入居者は、下記のとおり県営住宅を退去しますので、群馬県県営住宅管理条例の規定により住宅を返還します。住宅の鍵は、すべて速やかに返却します。

なお、未納の家賃及び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。

記

入 居 者 氏 名		
返 還 住 宅		県営住宅 棟 号
退 去 年 月 日		年 月 日
転 居 先 住 所		
連 絡 先	転居先電話	
	携 帯 電 話	
	勤 務 先 電 話	

敷金の振込口座 (入居名義人の口座)

フリガナ 名義人口座								
金融機関名	銀行・金庫・組合							支店
	1 普通 2 当座	口座番号						

----- 公社処理欄 -----

(該当書類に○を付す。)	
保管証書・保管証書忘失届を受領しました。	玄関鍵_____本、物置鍵_____本、窓等_____本を受領しました。
年 月 日 受領者_____①	年 月 日 受領者名_____①

検 査 日	年 月 日 (曜日)	時 分 から	住宅監理員:
検査立会者	名義人・代理人 (続柄 [])	当日の連絡先	— —

破汚損入居者 設置物等確認	原状回復又は撤去指示を行った場合は☑を付す。			
	<input type="checkbox"/> ガス釜・浴槽	<input type="checkbox"/> エアコン	<input type="checkbox"/> 瞬間湯沸器	<input type="checkbox"/> カーテン、カーテンレール
	<input type="checkbox"/> 照明器具	<input type="checkbox"/> シャワートイレ	<input type="checkbox"/> 物干立・竿	<input type="checkbox"/> ガラス、洗面台等の破損
	<input type="checkbox"/> 玄関、窓、物置の鍵	<input type="checkbox"/> H16.3.31 以前入居	昼 1 昼(半昼)1,480 円(1,050 円)+税を県負担	

- 退去後はゴミや埃のないよう掃除をしてください。(特に水まわり、冷蔵庫・エアコンの移動あとは丁寧に)
- 畳・フスマ・障子の修繕を業者に依頼し、支払いをお願いします。業者は「群馬県安心リフォーム事業者リスト」でご案内しております。
- 検査日時に遅れないようご注意ください。未清掃・未修繕・残置物等で検査に不合格の場合、清掃・片付・修繕費と追加家賃を遡及していただく場合があります。

問合せ：群馬県住宅供給公社 管理部収納課 027-223-5811