年　　月　　日

「売掛金回収サービス」
「介護利用料自動集金サービス」

ご契約者解約届出書（明細専用）

スルガビジネスソリューション(株)宛

ご依頼先名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

1 23	ご依頼者番号 ご契約者番号	0	0	1	5	0	3	10	18

11. 解約登録
12. 解約日変更　　。
19. 解約解除

ご契約者名	

解約日 (西暦)	28 年　月　日

（2006/3/31）