



申請撤回依頼書

20 年 月 日

ハウスプラス住宅保証株式会社 殿

(被保険者・保険契約者)

会社名

代表者
役職・氏名

印

下記受付内容について、貴社へ提出した保険の申請を取り下げます。
そのため、取り下げの手続きを依頼するとともに、貴社所定の撤回手数料および既に実施した検査料をお支払します。

記

ハウスプラス受付番号				
住宅の名称				
住宅の住所				
保険の種類	<input type="checkbox"/> リフォーム瑕疵保険 <input type="checkbox"/> 住宅延長保証保険 <input type="checkbox"/> 大規模修繕工事のかし保険 <input type="checkbox"/> 検査適合証発行サービス <input type="checkbox"/> 既存住宅売買瑕疵保険 <input type="checkbox"/>			
申込書類一式の返却希望	<input type="checkbox"/> 希望する <small>※申込書類一式の返却を希望されない場合は個人情報保護法に基づき当社にて破棄させていただきます。</small>			
返金振込先口座 <small>※返金が生じる場合の振込先となります</small>	金融機関名	銀行 信用金庫 組合	支店名	本店 支店 出張所
	座種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		座番号 <small>※右詰で記入</small>
	(フリガナ) 座名義			
備考	振込先がゆうちょ銀行の場合は、備考欄に通帳記号（6桁）をご記入ください。			

書類の提出先：

ハウスプラス住宅保証ホームページ> 既存住宅瑕疵保険向け 登録事業者様専用ページ> ・その他連絡ボタン

※ハウスプラス処理欄