

キャンセル処理依頼書

依頼日 年 月 日

フレンドトラスト株式会社 御中

加盟店名: _____

担当者名: _____ 印

下記契約のキャンセル処理を依頼いたします。

| | |
|------|---|
| 契約者名 | |
| 実行日 | _____年 _____月 _____日 |
| 契約金額 | _____円 |
| 契約書 | <input type="checkbox"/> 送付前 <input type="checkbox"/> 送付済 |
| 解約理由 | キャンセル ・ 現金一括返済 その他(_____) |
| 処理方法 | <input type="checkbox"/> 相殺 <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 相殺日 <input type="checkbox"/> 振込日 日付 年 月 日 |
| 備考 | |
| | |