

入居時チェックシート

見本に従って記入いただき、以下期日までにFAX・メールにてお送りください。
記入する箇所が無い場合には、「気になる点は特にありません。」にチェックを入れてお送りください。
期日までにご返送が無い場合は、入居時の汚損・破損等が無いものとして原状回復のお手続きをさせていただきます。

見本

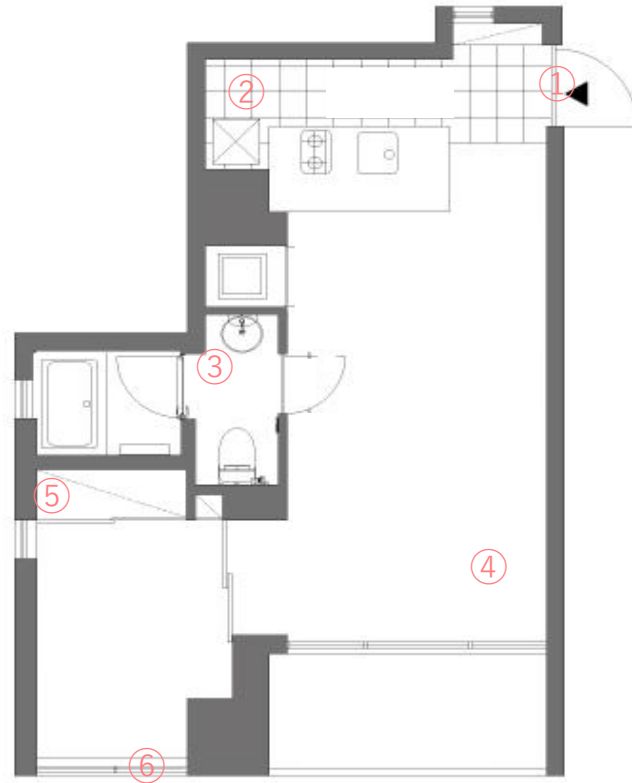
提出期限 令和 年 月 日 ()

送付先 FAX :03-5366-6552 / mail:

物件名	RIOILHA
部屋番号	705
契約始期	2018/1/1
契約者	高木 太郎
入居者	高木 太郎 ・ 高木 花子
記入者	高木 花子
連絡先	TEL: 090-XXXX-XXXX / mail: takagitakagi@t-p-o.com

気になる点は特にありません。

気になる箇所が無ければこちらにチェックしてください。
気になる箇所があれば図面に書き込んでください。



番号	箇所(どこが)	内容(どのようにになっているか)
①	玄関扉	内側に10cmほどの傷
②	キッチン床タイル	一部角に欠け
③	洗面壁	角の塗装に欠け
④	床	30cmほどの傷
⑤	収納内壁	5cmほどの傷
⑥	ブラインド	3枚ほど端がよれている

※汚損・破損についてご記入ください。設備の不具合につきましては、別途管理会社へご連絡ください。

* 弊社記入欄

担当