

解約通知書

年 月 日

医療法人社団 美昇会 御中
東京都中央区銀座7-3-7ブランエスパ銀座4F

住所

通知人

印

通知人は、貴社との間で、下記の契約を締結しましたが、本契約を解約します。

記

契約締結日 年 月 日

販売会社名

商品名

契約金額 円

以上

| | | |
|---------|------|-----------|
| 銀行・信用金庫 | | 本店・支店 |
| 信用組合・農協 | | 出張所 |
| 普通・当座 | 口座番号 | 口座名義人(カナ) |

※現金でお支払いの済みの方に限り、ご記入ください。