

# 入居時チェックシート

物件名		号室	
室内確認日	年	月	日
		借主	印

管理会社
川崎市中原区新丸子東2-926
株式会社ムービングエステート
TEL : 044-422-2269

- このシートは貸主側との原状回復見積りの査定交渉に必要な書類です
- ご提出されない場合は退去時に負担区分の減額交渉ができません
- チェックされていない項目に関しては問題がないものと見なします
- 必ず入居時の荷物搬入前にチェックしてください
- 退室時、記載されている内容と異なった場合は負担の対象となります

NO	項目	項目	場所詳細	度合・大きさ・箇所数
例	キッチン 床	床の中央付近に傷がある	玄関より縦150cm・右壁より240cm	少し気になる程度・10cm四方の大きさ・1箇所
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
既存機器の有無		<input type="checkbox"/> エアコン <input type="checkbox"/> 温水洗浄便座 <input type="checkbox"/> 浄水器 <input type="checkbox"/> その他 ( )		入居前の残置物                 有 ( ) ・ 無
鍵について		入居時受け取った鍵 ( ) 本                 鍵NO. ( )		その他