

## 残債確認照会依頼書

私は、貴社が所有権留保する車両の残債の有無等につきまして、以下の通り照会依頼致しますので、ご回答をお願い致します。なお、照会依頼の回答結果送付先は、下記の取扱い店とします。

署名はお客様の自筆で必ずご記入下さい。(クレジット契約の場合は契約者の署名)				
フリガナ		〒	-	
現氏名 または名称	Ⓜ			現住所
生年月日	大・昭・平 年 月 日			
電話番号	( )	FAX		

回答書送付先		免許証添付位置
取扱店		◆ここに免許証を置き本紙をコピーして下さい ◆クレジット契約をご利用の車両は、クレジット ご契約者の免許証写しをお願いします。 ◆法人名義の場合は、印鑑証明写しを別途 添付願います。
担当者		
電話番号		
FAX番号		
残債一括金の支払い予定日		
支払方法	銀行振り込み ・ その他( )	
振込予定日	年 月 日	
振込名義人		
備考		

照会依頼車両の明細 (自動車検査証に記載の通り)	
車両番号	
車台番号	
初度登録年月	平成 年 月 令和
交付年月日	平成 年 月 日 令和
使用者の氏名・名称	

※上記記入の上、**車検証写しと共に**FAXを送付願います。受付後、3営業日以内にFAXにて回答致します。

【 譲渡証発行時の必要書類 】
・所有権譲受念書 ・車検証写し
・返信用封筒 (簡易書留にて) 404円・大型封筒は460円分の切手添付。又は宅急便着払い伝票等

▼送付先
〒001-8577 札幌市北区新琴似7条11丁目5番28号
ダイハツ北海道販売株式会社 業務課 佐々木
TEL 011-761-8102 / FAX 011-761-8104