

御中

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いたしますので、ご回答をお願いいたします。

なお、照会依頼の回答結果は、下記取扱店にお伝えいただきますようお願いいたします。

署名はお客様の自筆で必ずご記入下さい。										
フリガナ					住所					
氏名 名称	印									
生年月日	大・昭・平	年	月	日	電話番号	() () () () () () () () () ()				
回答書 送付先										
担当者										
電話番号	() () () () () () () () () ()									
FAX番号	() () () () () () () () () ()									
目的	・譲渡 ・ナンバー変更 ・所有権解除 ・抹消 ・住所変更									
照会依頼車両の明細(自動車検査証に記載の通り)										

登録番号			車名・型式		
使用者			車体番号		
住所			原動機		
初度登録	年	月	日	(契約名義)	
変更登録	年	月	日	購入業者名	

(回答書送付先)

様	検印	担当者
回答欄		

上記ご依頼に基づき、下記の通りご回答申し上げます。

残債 (あり・なし)

回答日	年	月	日
-----	---	---	---

新・中

項目	内容	金額	印
残債	手形	未経過	
	ローン	決済	
	()	期限	
債	部品代	(ユーザーNO)	
	整備代	(ユーザーNO)	
内	自動車税	年度分立替あり	
		当年度分(確認・未確認)	
容	その他		

業者残債の確認	要	契約者名			
	不要	残債依頼日	確認	済・未	