

残債確認依頼書

私は、貴社が所有権留保する車両の残債確認照会を下記の通り依頼いたします。ご回答をお願いいたします。なお、照会依頼の回答結果は、下記取扱会社/店にご通知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			住所	
名 称	⑩		住所	
生年月日	大・昭・平	年 月 日	電話番号	()
取扱会社	会社名		○ ここに運転免許書を置いて、本紙をコピーして下さい。 ※本籍は黒く塗り潰して下さい。	
回答書				
回答先	住所			
担当者				
電話番号	()			
FAX番号	()			
車両情報	メーカー		登録番号	
	初度登録	年 月	車台番号	
	登録日	年 月 日	所有者	
	通称名		備考	
精算予定日	年 月 日	精算方法	1.現金 2.銀行振込 3.その他()	

回答欄

(回答書送付先)

会社名 様

上記ご依頼に基づき、下記の通りご回答申し上げます。

受領書

上記自動車に関する所有権譲渡証明書並びに委任状を受領しました。
年 月 日

住所

氏名

残一括金額		円	戻し手数料	
債権残高		円	▲	円
確認事項	年 月 日 お支払後の計算金額です。			
ご精算期限	年 月 日			
備考				

ご注意 ご入金がご精算期限を過ぎた場合は、金額が異なる場合があります。差額が生じた場合は、別途ご請求させていただくことになりますのでご注意ください。

会社使用欄

会社名	支店名/連絡先	検印	担当者
-----	---------	----	-----