

残 債 調 査 依 頼 書

(所有者)

依頼日： 年 月 日

佐賀ダイハツ販売株式会社

下記車両(貴社の所有権留保車両)の所有権解除を致したく、私の運転免許証(写)の提示の上、

下記の者が、私の貴社に対する残債につき調査照会することを承諾いたします。

尚、依頼後において貴社にご迷惑が生じることがあった場合、私が責任を持って解決致します。

使用者本人様 ※お客様の自筆で必ずご記入ください。			
フリガナ		住 所 〒	
氏 名			
T E L			
登録番号 (ナンバープレート)	車 名	年 式	型 式
車 台 番 号		残 債 支 払 予 定 日	
		年 月 日	
販売店・代理人様			
会社名又は 代理人氏名 担当者：			
住 所 〒			
T E L F A X			

上記車両の所有権解除手続きに関する一切の事項につき、依頼者と連名にて依頼します。

尚、依頼後において貴社にご迷惑が生じることがあった場合は、当方が責任を持って解決致します。

※書類の不備等でご連絡する場合があります。電話番号を必ずご記入ください。

【添付書類】 ・ 残債照会に必要な書類

チェック欄	☐ (1) 車検証写し (自動車検査証・自動車検査証記録事項)	☐ (3) 残債調査依頼書
	☐ (2) 運転免許証の写し (裏表)	
	または印鑑証明書写し (発行後3ヶ月以内のもの) 等	※その他、使用者が死亡されている場合や、法人閉鎖・破産している場合等の必要書類については弊社までお問い合わせ下さい。
車検証記載住所・氏名が運転免許証と同一ではない場合は、下記書類を添付していただきますようお願いいたします。 ※ 住所が同一ではない場合 【例】住民票 (除票)、戸籍の附票、(法人) 登記簿謄本 等 ※ 氏名が同一ではない場合 【例】戸籍謄本 (抄本)、(法人) 登記簿謄本 等		

【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。

年 月 日現在

残債の有無	
☐ 無し	☐ 有り
上記車両の残債調査の上、 所有権解除を承諾致します。	※別紙ご参照ください
60日以内にお手続きをお願いします	

〒840-8555

佐賀県佐賀市嘉瀬町大字扇町2274-1

佐賀ダイハツ販売株式会社

本社 所有権解除担当

TEL : 0952-29-2111 / FAX : 0952-29-2120

回答者：経理G