

御 中

令和 年 月 日

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、下記の送付先にお伝えいただけ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 | | 〒(-) |
| 氏 名 称 | (印) | 現 住 所 |
| 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 | 電話番号 () |
| 回 答 書 送 付 先 | | ○ここに運転免許証のコピーを添付してください。 ○車検証の住所と現住所が異なる場合、住民票等で住所変更の確認できる書類をご用意ください。 ○使用者が法人の場合は、印鑑証明の印を捺印し、印鑑証明のコピーを添付してください。 |
| 担 当 者 | | |
| 電 話 番 号 | () | |
| F A X 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 台 番 号 | | | |
| 使 用 者 の 住 所 | | 原 動 機 | | | |
| 初 度 登 録 年 月 | 年 月 | | | | |
| 交 付 年 月 日 | 年 月 日 | | | | |

(回答書送付先)

様

検 印

担 当 者

回 答 欄

上記ご依頼に基づき、下記のとおりご回答申し上げます。

| | |
|-------|-------|
| 回 答 日 | 年 月 日 |
|-------|-------|

残 債 (あ り ・ な し)

| 項 目 | 内 容 | | | | | | 金 額 | 印 | |
|---------------|----------------|------------|------------|-----------------|-------|-------|-----|---|--|
| 残 債 内 訳 | 手 形 ロ ー ン | 未経過 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 | (回) | | | |
| | | 決 済 期 限 | 未経過 金 額 | 戻 し 金 利 | | | | | |
| | 部 品 代 整 備 代 | (ユーザーNo.) | | | | | | | |
| | 車 両 代 不 渡 代 | (ユーザーNo.) | | | | | | | |
| | 自 動 車 税 | 年度分立替あり | | 当年度分 (確認 ・ 未確認) | | | | | |
| そ の 他 | | | | | | | | | |
| 業 者 残 債 の 確 認 | 要 | 契 約 者 名 義 | | | | | | | |
| | 不 要 | 残 高 依 頼 日 | | 確 認 | 済 ・ 未 | | | | |