

群馬ダイハツ自動車株式会社
管理本部 経理グループ 担当者 行
TEL 027-253-8911
FAX 027-253-8907

年 月 日

残高照会・所有権解除依頼書

下記のとおり、貴社が所有権留保する軽自動車に関してクレジット残高の照会・所有権解除をお願いいたします。
当該車両の残高照会・所有権解除に伴い、如何なるトラブルが発生しても、私が自身で解決させるものとし、
貴社には一切ご迷惑をお掛けいたしません。

太枠内はご契約者様の自筆でご記入し、認印を押してください。

フリガナ 氏 名 名 称			認印
現住所			・運転免許証のコピー添付または免許証番号 ※運転免許証を持っていない場合、 運転経歴証明書のコピーまたは マイナンバーカード(表面)のコピー(通知カード不可) ※法人名義の場合は印鑑証明書添付
電話番号	()		
所有者変更承諾通知書送付先住所を下記へ記載			
送付先:			
登録番号			
車台番号			
車名	年式	型式	☐ 所有権解除 ☐ 所有権付記載事項変更(1.住所 2.登録番号 3.使用者氏名)
			ご精算予定日 年 月 日

必要書類(ご準備いただくもの)

- ① 車検証 注)写真は不可
○電子車検証の場合は、自動車検査記録事項のコピー (A4縦の用紙)
○電子車検証以外の場合は、車検証コピー (A4横の用紙)
- ② 残高照会・所有権解除依頼書 (本紙)
- ③ 現在の氏名・住所が車検証と異なる場合は、同一性、連続性が確認できる公的書類(戸籍謄本・住民票・登記簿謄本等)
※戸籍謄本・住民票・登記簿謄本・印鑑証明書等は発行日より3ヶ月以内のもの

※マイナンバーの記載されている公的書類は使用できません。
※万一、FAX送信時等に誤って第三者へ送信されトラブルが発生した場合、送信元において全ての責任を負っていただきますので
十分ご注意ください。
※ご記入いただいた内容および個人情報 は 厳重に管理し、
本所有権解除以外、第三者に提供するなどの利用はいたしません。

群馬ダイハツ自動車株式会社 使用欄		
受 付	承認者	担当者
	経理使用欄	
	承認者	担当者