

個人様用

年 月 日

捨印

所有権解除依頼書 兼 残債確認照会依頼書

受付者

私は、貴社が所有権留保する下記車両に対し残債照会並びに所有権解除を依頼致しますので、ご回答をお願いいたします。

署名は使用者様の自筆で必ずご記入下さい。

フリガナ		〒	-
氏名 又は 名称	(印)	住所	
生年月日	大・昭・平 年 月 日	電話番号	()
日中連絡がとれる時間帯と電話番号	: ~	:	()
運転免許証貼付場所		FAX	()

〔表〕

〔裏〕

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(ナンバー)	
車台番号	-
使用者の氏名 名称	
使用者の住所	

※必ず☑して下さい

→どちらか選ぶ

- 所有権解除に必要な書類(譲渡証明書)を希望[ご自分又は室蘭ダイハツ以外で手続きをする方]
●この書類(譲渡証明書)は再発行出来ない大事な書類です。お分かり頂けましたか? はい
- 車検証の所有者名を「室蘭ダイハツ販売」から「お客様名」に変更したい
◎他に必要な書類があるのでご連絡申し上げます。

●書類の受取方 《 ご来店(ご連絡申し上げます) 佐川急便で発送 》どちらか選ぶ

●このお車は《 このまま乗る 下取に出す 廃車にする 誰かに譲る 》どれか選ぶ

★当社よりお願い
した方のみ記入を
お願い致します。

◆所有権解除をするにあたり自動車検査証(車検証)名義を _____ (_____)に変更する事を
室蘭ダイハツ販売に委任します。 年 月 日 名前(現在の車検証使用者ご本人)

(印)