

宮城ダイハツ販売（株） 経理室 行

FAX : 022-288-7091

残債確認及び残一括代金照会依頼書

私は、貴社が所有権留保する車両の残債を一括支払する場合の清算金額・完済確認につきまして、運転免許証を提示のうえ照会依頼しますので、ご回答をお願いいたします。

【お客様ご記入欄】

署名はお客様の自筆で必ずご記入下さい。（クレジット契約者ご本人様）				
氏名	フリガナ	印	生年月日	昭和・平成 令和・西暦 年 月 日
	住所		〒	電話 番号
※クレジット一体型保険に 加入されていますか		はい・いいえ	※クレジット会社 は どちらですか	・トヨタファイナンス ・ジャックス ・オリコ ・セディナ ・その他（ ）

※お分かりになる範囲でご記入下さい。

お客様番号				
ご購入された店舗店				
年式・車種・登録番号				
清算予定日	年 月 日	支払方法	①現金 ②銀行振込 ③郵便振込 ④その他	

【照会依頼取扱店様ご記入欄】

取扱店名		<p style="text-align: center;">【照会依頼取扱店の方へ】</p> <p>○ここに、お客様から提示を受けた運転免許証を置いて本紙をコピーして下さい。</p> <p>○商談場所によって、運転免許証をコピーできないときは免許書番号をご記入願います。その際、お客様に別途ご連絡をする場合があります。</p>
ご担当者		
TEL	()	
FAX	()	

備考	
----	--