

トヨタカローラ高知株式会社 宛

## 残 債 確 認 依 頼 書

私は、貴社が所有権留保する車両の残債照会を下記取扱店に委任いたします。

残債を一括支払いする場合の精算金額につきまして、下記取扱店にご回答をいただきますようお願いいたします。

**お客様ご記入欄(署名はお客様の自筆で必ずご記入ください。)**

フリガナ				〒	<small>(現住所をご記入下さい)</small>
氏 名 名 称	印	住 所			
<small>印鑑登録証明書を添付の場合は実印を押してください</small>		<small>住所・氏名が車検証と異なる場合は別途書類を添付してください</small>			
生年月日	大・昭・平	年	月	日	電話番号 ( )
回 答 書 送 付 先	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ここに運転免許証を置いて、本紙をコピーしてください。</li> <li>●運転免許証が添付できない場合、本人が確認できる書類 (健康保険証、印鑑登録証明書、パスポート等)を添付</li> </ul>				
担 当 者					
電話番号 ( ) FAX番号 ( )					
車両情報	メーカ		登録番号		
	車種名		車台番号		
精算予定日	年	月	日	精算方法	1.現金 2.銀行振込 3.その他( )

(回答書送付先)

様

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

1. 残債無し

2. 残債あり(車両代・修理代)

残一括代金額	円			確 認 者	
債 権 残 高	円	戻し手数料	▲		円
確 認 事 項					
ご 精 算 期 限					
備 考					

※ご入金をご精算期限を過ぎた場合には、金額が異なる場合があります。差額が生じた場合は、別途ご請求させて頂くこととなりますのでご注意ください。

☆本件に関するお問い合わせ先☆

高知県高知市一宮南町1-9-10

トヨタカローラ高知株式会社 TEL 088-846-3737

所有権解除 窓口 FAX 088-845-0120

トヨタカローラ高知株式会社 宛

# 残 債 確 認 依 頼 書

私は、貴社が所有権留保する車両の残債照会を下記取扱店に委任いたします。

残債を一括支払いする場合の精算金額につきまして、下記取扱店にご回答をいただきますようお願いいたします。

**お客様ご記入欄(署名はお客様の自筆で必ずご記入ください。)**

フリガナ	<b>※現在の氏名・住所等を記入ください</b>		〒	<small>(現住所をご記入下さい)</small>
氏 名 名 称	住所	印		
	<small>印鑑登録証明書を添付の場合は実印を押してください</small>		<small>住所・氏名が車検証と異なる場合は別途書類を添付してください</small>	
生年月日	大・昭・平	年	月	日
	電話番号		( ) ( )	
回答書 送付先	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ここに運転免許証を置いて、本紙をコピーしてください。</li> <li>●運転免許証が添付できない場合、本人が確認できる書類 (健康保険証、印鑑登録証明書、パスポート等)を添付</li> </ul>			
担当者				
電話番号 FAX番号				
車両情報	メーカ	登録番号		
	車種名	<b>※車検証記載の車両情報通りにご記入ください</b>		
精算予定日	年	月	日	精算方法 1.現金 2.銀行振込 3.その他( )

(回答書送付先)

**※下記は弊社記入欄です**

回 答 欄

様

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

1. 残債無し

2. 残債あり(車両代・修理代)

残一括代金額	円			確認者	
債権残高	円	戻し手数料	▲		円
確認事項					
ご精算期限					
備考					

※ご入金をご精算期限を過ぎた場合には、金額が異なる場合があります。差額が生じた場合は、別途ご請求させて頂くこととなりますのでご注意ください。

☆本件に関するお問い合わせ先☆

高知県高知市一宮南町1-9-10

トヨタカローラ高知株式会社 TEL 088-846-3737

所有権解除 窓口 FAX 088-845-0120