

トヨタカローラ和歌山株式会社 行

残債照会依頼書

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精算金額につきまして、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、下記取扱店にご通知いただきますようお願いいたします。

使用者様ご記入欄 署名は使用者様の自筆で必ずご記入ください				
フリガナ		住所	〒	
氏名 名称	Ⓜ			
生年月日	大・昭・平 年 月 日	電話番号	()	
回答先 送付先	ここに使用者様の運転免許証を置いて、 本紙をコピーしてください 法人様の場合は印鑑証明書をあわせて FAX 送付してください いずれの場合も車検証記載事項と異なる場合は、 つながりがわかる書類も一緒に FAX ください			
担当者				
電話番号				()
FAX 番号				()
車両情報	メーカー		登録番号	
	通称名		車台番号	
	初年度登録	年 月	登録年月日	年 月 日
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

残一括代金額	円		
債権残高	円	戻し手数料	▲ 円
確認事項	年 月 日お支払後の計算金額です。		
ご精算期限	年 月 日		
備考			

ご注意 ご入金をご精算期限を過ぎた場合は、金額が異なる場合があります。差額が生じた場合は、別途ご請求させていただくことになりますのでご注意ください。

会社名 トヨタカローラ和歌山株式会社	支店名/連絡先 TEL:073-444-3131 FAX:073-445-3327	検印	担当者
-----------------------	---	----	-----