

残債確認書・照会依頼書

私は、貴社が所有権保留する車両の残債等につきまして、以下の通り照会依頼をいたしますので、ご回答をお願いいたします。なお、回答は下記の送付先へご通知いただきますようお願いいたします

署名はお客様の自筆で必ずご記入下さい						
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 書 送 付 先 (受任者)	名称			ここに運転免許証を置いて 本紙をコピーしてください		
	住所					
	担 当 者					
	電話番号 ()					
	※FAX 番号 ()					
発行書類	県内用・県外用・抹消用・その他					
車 両 情 報 (車検証情報)	車 種 名	車 両 番 号	型 式	車 台 番 号	初年度登録月	登録年月日
	使 用 者 名		使 用 者 住 所			
所 有 者	<input type="checkbox"/> 株ホンダ茨城南 <input type="checkbox"/> その他 ()					
クレジット 会社	<input type="checkbox"/> ホンダファイナンス <input type="checkbox"/> ジャックス <input type="checkbox"/> その他 ()					

●当社がここでいただいたお客様の個人情報は、この目的以外に使用いたしません。

※FAX着信後、受付No.と回答日を記入しFAX返信いたしますので、必ずFAX番号のご記入をお願いいたします。