

岩手トヨタ自動車株式会社 行

FAX：019-641-8133

年 月 日

### 残債調査照会依頼書

私は、貴社が所有権留保する車両の残債確認について以下の通り照会依頼をしますので、回答をお願いします。

#### 【照会依頼車両】

登録番号		車台番号	
使用者		初度登録	昭和 平成 令和 年 月

#### 【お客様ご記入欄】 ※車検証上の使用者の方の自筆でご記入ください

フリガナ		印
氏名		
住所	〒	
電話番号		

#### 【照会依頼取扱店記入欄】（回答書送付先）

名称		お客様確認資料添付欄（使用者の方） ●使用者が個人の場合●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ください ●使用者が法人の場合●印鑑証明を添付し、上記【お客様ご記入欄】へ実印をご捺印ください  ***運転免許証がご用意できない場合***
担当者		下記①②のうち、いずれかを一緒に送信してください ①印鑑証明（上記【お客様ご記入欄】へ実印をご捺印ください） ②健康保険証、パスポート等
電話番号		

返信先 FAX番号	※誤送信防止のため、返信するFAX番号に誤りがないか再度ご確認をお願いいたします	
		・誤記入等による誤送信につきましては弊社は一切の責任を負いかねます ・返信先FAX番号が不鮮明な場合には返信はできません

ご担当者 様

### 回答書

年 月 日現在

残債	なし		
	あり	<input type="checkbox"/> 弊社	金額： 円 内訳： 修理代 車両代 他（ ）
		<input type="checkbox"/> トヨタファイナンス	残債照会等に関しましてはトヨタファイナンス(株)専用WEBサイトへアクセスし、お手続きをお願いいたします（電話・FAXによる受付は廃止されました） ※弊社所有権解除HPからもアクセスができます

【お問い合わせ先】 岩手トヨタ自動車株式会社 管理部経理室  
TEL:019-641-7119

担当

--