

年 月 日

美作マツダ自動車株式会社 宛

TEL 0868-23-2231 FAX 0868-23-2277

所有権解除書類発行依頼書

私は、依頼車両の所有権に関わる下記内容の(県内用・県外用)書類発行及び残債確認を依頼いたします。

ご希望の種類に丸をつけてください

上記に関わる残債確認においては、個人情報の取り扱いについて次の事項に同意いたします。

1. 美作マツダ自動車(株)が残債確認目的の為個人情報を利用すること
2. 必要な範囲内で第三者へ当該情報を提供すること

【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		生年月日	大・昭・平 年 月 日
氏名 名称	(印)	電話番号	()
住所	〒		
使用名義人とのご関係	ご本人 ・ 配偶者 ・ 子供 ・ その他()		
【委託先情報記入欄】 回答連絡先		○お客様の本人確認書類として運転免許証をご提出していただく場合はここに運転免許証を置いてコピー、もしくは貼り付けしてからご記入ください。	
委託先			
担当者			
TEL	()		
FAX	()		

【車両情報】 早期に回答させていただく為、可能な限りご記入願います。			
購入店舗名		担当営業	
クレジット会社名(クレジット購入の場合のみ)		購入年月日	
年式・車種・登録番号			

※所有権解除依頼には下記書類が必要となります。	
☐ 所有権解除依頼書(本書) ☐ 【普通車】印鑑証明、委任状(実印)【軽】免許証写しまたは住民票 ※使用名義人以外からのご依頼の場合は別途書類を依頼する場合がございますのでご了承ください。 ※車検証上の住所や氏名等、現在と相違する場合は住民票写し等の証明書類を添付願います。 ☐ 車検証写し ☐ クレジット完済証明書写し(クレジット購入の場合のみ) ※こちらはお手元にございましたら添付してください。添付していただくと早期にご回答ができます。	

- 記載していただいた内容は残債確認を行う以外の目的では利用いたしません。
- クレジット会社に対する残債照会依頼書を別途お願いする場合もございますので、ご了承ください。

美作マツダ自動車(株)	検印	担当者
-------------	----	-----

(2020.2月)