

年 月 日

和歌山トヨタ自動車株式会社 御中

## 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い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。

<b>【使用者様ご記入欄】</b> 署名は使用者様の自筆で必ずご記入ください				
フリガナ 氏名		〒	住所	
名称	(印)			
生年月日	大・昭・平 年 月 日	電話番号	( )	
<b>【照会依頼取扱店記入欄】</b>			<b>【照会依頼の方へ】</b>	
回答送付先			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合わせて FAXを送付してください 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してください	
担当者				
電話番号	( )			
FAX番号	( )			
車両情報	メーカー		登録番号	
	車種名		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( )	

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 お支払い後の計算金額です		
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となりますのでご注意ください。

会社名 和歌山トヨタ自動車株式会社	連絡先 TEL 073-436-1111 FAX 073-422-2143	検印	担当者
----------------------	---	----	-----