

残債先 確認依頼書

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

車両明細 (車検証の明細)					
車検証所有者名		(会社名)			
登録番号					
登録年月日	昭和 平成	年	月	日	初度登録 昭和 平成
車台番号			型	式	
使用者					

お客様ご署名欄(車検証使用者の方の自筆でご記入ください)		
住所	フリガナ 氏名	印

回答先記入欄 (回答書送付先)	お客様確認資料添付欄 (現使用者の方)
名称	●ここにお客様(使用者)から提示を受けた運転免許証を置き、本書面をコピーしてください ～～免許証の写しをご用意できない場合～～ ●印鑑証明(印鑑証明の際はご署名欄実印をご捺印ください) ●健康保険証・パスポート等 いずれかをご一緒に送信してください
担当者	
電話番号	

返信先	★誤送信防止の為、返信するFAX番号に誤りが無いか再度ご確認をお願い致します										
FAX番号											★誤送信につきまして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を致しません

ご担当者様
 残債先確認 回答書 受付NO : 西暦 年 月 日

下記ファイナンス会社へ
 残債金額のご確認、完済証明(所有権留保解除承諾書)のお取り寄せをお願い申し上げます。

<input type="checkbox"/> ①詳細はトヨタファイナンス(株)にご連絡の上でご対応願います。 連絡先 (03)-5617-2511	<input type="checkbox"/> ③自動車販売会社独自の割賦完済証明書はございません。 完済しておりますので、必要書類をご送付願います。
<input type="checkbox"/> ②詳細は にご連絡の上でご対応願います。 連絡先	

◎ 所有権解除に必要な書類は、弊社ホームページをご覧ください。 <http://www.ktgroup.jp/groupkigyو/ktsupport.html>

◎ 弊社に譲渡書類発行を依頼される場合には、来社、または郵送等の他の手段でご送付されます場合は配送中の事故防止の為、配送中の事故防止の為、配送経路の追跡が可能な「簡易書留」・「レターパックプラス」・「元払い特定信書便」以上の郵送扱いにてご手配をお願い致します。

◎ ご返送費用は、レターパックプラス(510円)、着払い飛脚特定信書便の伝票(佐川急便)をご依頼者のご負担で同封をお願い致します。

お問い合わせ先 (株)KTサポート 所有権解除センター TEL : 045-642-8821	書類送付先 〒221-0062 横浜市神奈川区浦島丘3-30 (株)KTサポート 管理部 所有権解除センター	担当
--	--	----