記入日
年　月　日

神奈川ダイハツ販売株式会社
経理部　行

# ダイハツクレジット早期完済精算金(残債)照会依頼書

私は、貴社が所有権留保する車両について、以下の通り残債照会依頼致します。
なお、回答結果は、下記店舗にご通知頂きますようお願い致します。

<回答書送付先>
名称及びご担当者　ダイハツ商会株式会社　横浜　花子　TEL：045-261-1452　FAX：045-261-6321

**太枠内はお客様の自筆でご記入下さい。**

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | ダイハツ　タロウ | 住所 | 〒 231-0033<br>横浜市磯子区東町13-5 |
| 氏名　名称 | ダイハツ　太朗 | | |
| 電話番号 | 045　(　761　)　2125 | 生年月日 | 大・(昭)・平　54 年　5 月　29 日 |
| 支払予定日 | 2017 年 8 月 31 日 頃 | | |
| 保証会社名<br>(〇で囲む) | (トヨタ)・ジャックス・セディナ・オリコ・その他(　　) | | |
| 車両情報 登録番号 | 横浜580あ〇〇〇〇 | | |
| 車両情報 車台番号 | LA600S-1234〇〇〇 | | |
| 車両情報 登録年月日 | H29年1月1日 | | |
| 照会目的<br>(〇で囲む) | (早期完済)・ 所有権解除 | | |
| 経理記入欄 顧客番号 | | | |
| 経理記入欄 保証番号 | 神奈川ダイハツ経理部記入欄 | | |

運転免許証のコピー添付
現在の名字・住所が契約時と異なる場合は、
確認できるもの(戸籍謄本・住民票等)を添付

※1　運転免許証を持っていない場合は、パスポートまたは健康保険証

※2　法人名義の場合は「氏名名称」欄に実印を押印、印鑑証明書添付

※3　ご契約様死亡の場合は、相続の代表者の運転免許証コピーと
ご契約者様の死亡及び相続の代表者との続柄が確認できるもの
(戸籍謄本等)を添付

神奈川ダイハツ販売株式会社 ⟷ 御中

上記、残債照会依頼について、ご回答をお願い致します。

| 担当部署 | 経理部 | TEL:045-261-1451 | FAX:045-242-3360 | 受付者 | |
|---|---|---|---|---|---|

**販売会社用**

【保証会社記入欄】

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 既経過残高 | | | | | 円 | 【明細】<br>期間　年　月 ～　年　月<br>通常　@　円 × 回<br>ボーナス　年　月　円 |
| 内訳 | 延滞金 | | | | 円 | |
| 内訳 | 遅延損害金 | | | | 円 | |
| 未経過残高 | | | | | 円 | 期間　年　月 ～　年　月<br>通常　@　円 × 回<br>ボーナス　年　月　円<br>@　円 × 回<br>※ワンダフルクレジット<br>最終回　@　円 × 1 回 |
| その他 | | | | | 円 | |
| | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 早期完済受付期限 | 年　月　日 | | | |
| 確認事項 | 年　月迄のご請求は口座からの引落となります。 | | | |
| 備考 | | | | |
| 保証会社名 | 支店名 | 連絡先 | 検印 | 担当社印 |
| | | | | |