

【所有権解除依頼書】

年 月 日

(所有者)

岩手ダイハツ販売株式会社 経理室 行

FAX:019-698-4333

私は、貴社が所有権留保する車両の所有権の解除につきまして、以下のとおり依頼いたします。
残債確認の結果に問題がなければ、所有権解除にかかる書類一式をいただけますようお願いいたします。
なお、依頼後において貴社にご迷惑が生じることがあった場合、責任を持って解決いたします。

依頼者欄は必ず車検証使用者様が自筆でご記入下さい。

依頼者 (使用者)	フリガナ		住所	〒
	氏名			
生年月日	大・昭・平	年 月 日	電話番号	()
所有権解除を委任する場合、受任者欄にご記入ください。 (使用者様が書類を受取る場合は記入不要です。)			(使用者様 運転免許証添付)	
受任者 (販売店・代理人)	住所		ここに運転免許証を置いて、 本紙をコピーしてください。 運転免許証をコピーできない場合は 免許証番号をご記入ください。	
	氏名			
電話番号		()	※ 免許証コピーは別紙添付でも可	
FAX番号		()		
車両情報	メーカー		登録番号	
	車名		型式・車台番号	