

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、運転免許証等の本人確認書類を提示のうえ、以下のとおり残債照会依頼致します。  
 貴社所定の書面にて回答のほど、お願いいたします。

【お客様契約内容記入欄】 ※太枠内はお客様の自筆でご記入下さい。

フリガナ				住所	〒
氏名 名称	(印)				
電話番号	( )			生年月日	大・昭・平 年 月 日
支払予定日	年 月 日頃			ここに運転免許証を置いて、本紙をコピー 運転免許証をコピーできない時は、免許証等番号を記載してください。 証明書類名( ) 証明書番号( ) ※1 運転免許証をもっていない場合、パスポート又は健康保険証 ※2 現在の名字・住所が契約時と異なる場合、住民票等確認書類添付 ※3 法人名義の場合、「氏名名称」欄(印)に実印を押印、印鑑証明書添付 ※4 ご本人様死亡の場合、代表相続人の運転免許証と戸籍謄本添付	
保証会社 (○で囲む)	トヨタ・ジャックス・オリコ・セディナ・その他( )				
車 両 情 報	車台番号				
	登録番号				
	登録年月日	年 月 日			
顧客番号 (弊社記入欄)		保証番号 (弊社記入欄)			

<回答書送付先>

販売店名: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_  
 担当者: \_\_\_\_\_ FAX番号: \_\_\_\_\_

ダイハツ東京販売(株) ⇄

御中

販売会社用

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: 管理部経理G  
 受付者:

電話番号: 03-3531-8031  
 FAX番号: 03-3531-8631

【保証会社記入欄】

年 月 日現在

既経過残高	内訳	延滞金	円	【明細】 期間 年 月 ~ 年 月 通常 @ 円 × 回 ボーナス 年 月 円
		遅延損害金	円	
未経過残高			円	期間 年 月 ~ 年 月 通常 @ 円 × 回 ボーナス 月・月 円 × 回 @ 円 × 回 ※ワンダフルクレジット 最終回 @ 円 × 1 回
その他			円	
早完受付期限	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	担当者印

※個人情報に係る書類ですので、取扱には十分にご留意ください。