

所有権解除照会

(所有名義人)

殿

スムーズな回答をさせていただくために
所有名義人は必ずご記入ください。

(自動車の表示)

登録番号			
車台番号			
車 名	年 式	型 式	

このたび、私の使用する上記車両について、販売店並びに利用信販会社等への所有権解除の照会（含清算金額等の確認）について、右記必要書類を添えて依頼いたします。回答結果は、私に代わって下記受任者にご通知いただきますようお願いいたします。尚、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、私が責任を持って解決いたします。

依頼者（買主又は使用名義人）

TEL 年 月 日

住所

氏名（自署）

印

上記車両の所有権解除照会に関する一切の事項につき、依頼者と連名にて依頼いたします。尚、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、当社が責任を持って解決いたします。

受任者（販売店・回答書送付先）

住所

社名

役職名

氏名

印

TEL

FAX

所有権解除照会の必要書類

所有権解除照会発行に必要な一般的書類は、下記の通りです。

① 自動車検査証記録事項

※当欄に該当しないものは電話等で各社担当窓口へお問合せください。

＜A＞ 検査証住所と一致しない場合は連続性確認のため

- ・ 個人→住民票（附表・除票）
- ・ 法人→登記簿謄本等

＜B＞ 使用者名が合併・統合や結婚等で変わっている場合は同一性確認のため

- ・ 個人→戸籍謄（抄）本
- ・ 法人→登記簿謄本等

それぞれ、ご提出お願いいたします。

所有権解除照会の場合

※ここに免許証等の写真付公的証明を置いて、本紙をコピーしてください。

（依頼者印は実印・認印何れでも可）

※印鑑証明書でのご依頼の場合は、下記「印鑑証明書」を○で囲み、この用紙と一緒にFAXしてください。（依頼者印は実印に限る）

「印鑑証明書」

・何れの場合も、車検証記載事項と異なる場合は上記＜A＞・＜B＞の裏付け書類も一緒にFAXをお願いいたします。

・証明書類の本籍部分は塗りつぶしてから送付願います。

※万一、FAX送信時に誤って第三者等へ送信されトラブルが発生した場合、送信元において全ての責任を負っていただきますのでご注意ください

〒381-2226

長野市川中島町今井字

薬師堂1823-1

長野トヨタ自動車(株)

新車部 登録管理課

TEL:026-274-5786

FAX:026-274-5854