

(保証会社名)

御中 →→→ 経理室 宛

### ダイハツクレジット早期完済精算金照会依頼書

私が、貴社で契約しましたダイハツクレジットについて、都合により完済確認又は早期完済をお願いしたく、運転免許証等による本人確認書類を提示します。精算金額照会依頼のご回答願います。

なお、本照会に対する回答は、私に代りに下記の者(取扱店)が代理受領することに同意しますので、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】

※ご記入いただき運転免許証等の書面を必ず添付してください。

氏名	フリガナ <b>ダイハツ タロウ</b> <b>大発 タロウ</b>	生年月日	大正・昭和 <b>平成</b> 元年 1月 9日	
住所	〒 <b>浜松市東区だいはつ町 1234-56</b>	電話番号	自宅	<b>053-123-4567</b>
			勤務先	
保証会社名		保証番号		
顧客番号		登録番号	<b>浜松 580 あ 1234</b>	
年式・車種	<b>20 年式 ・ ムーヴ</b>	車台番号	<b>LA100S-0123456</b>	
支払予定日	年 月 日	その他		

【回答書送付先と精算金の支払】

【本人確認書類貼付欄】

回答書送付先	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	
支払方法	銀行振込 ( )
振込予定日	
振込名義人	
その他	

★お客様本人の運転免許証等をおいて本紙にコピーしてください。本籍部分は、マスキングをお願いします。

★運転免許証がない場合は、健康保険者証や印鑑証明・パスポート等のコピーをお送りください。

証明書類名( )

※本人確認のできる書類がありませんと残債確認ができかねます。かならず添付をお願いします。

上記の通り、残債照会があり

委任を受けた方が記入

販売会社名: 静岡ダイハツ販売株式会社 TEL: 054-8110

部署

保証 (販売 静岡)

【保証

※上記の記載がない場合は、残債確認はできかねます。

※本人確認ができる運転免許証や公的書面を、かならず添付してください。

内訳	未経過残高		通常	@	円×	回
	その他		ボーナス	年 月 ~	年 月	
				@	円×	回
			※ワンダフルクレジット	@	円×	1回
			最終回	@	円×	
早完受付期限		年 月 日				
確認事項備考		年 月迄のご請求は口座からの引き落としとなります。				
保証会社名	支店名	連絡先	検印	担当者名		

※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。

Ver20151110

買取店用