

## \*\*\* 代理人からの問い合わせ用 \*\*\*

平成 年 月 日

大阪ダイハツ販売株式会社

→

御中

(販売会社名)

(保証会社名)

## クレジット早期完済清算金及び完済照会依頼書

私が貴社にて契約しましたダイハツクレジットについて、都合により残債照会いたしたく、運転免許証等の本人確認書類を提示のうえ、精算金額等の照会依頼をしますので、ご回答願います。

なお、本照会に対する回答は、私に代わり下記の者(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】

氏名	フリガナ	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日
住所	〒	電話番号	自宅			
			勤務先			
登録番号		保証会社名				
車台番号		顧客番号				
年式・車種	年式	保証番号				

## 【回答書送付先と精算金の支払】

## 【本人確認書類添付欄】

<b>*書類等送付先住所</b> 〒		
回答書送付先	★お客様本人の運転免許証等をおいて本紙にコピーして下さい。(本籍部分は、マスキングをお願いします) ★運転免許証等をコピーできないときは、免許証番号・健康保険証番号・パスポート番号等を記入して下さい。 <b>証明書類名</b> ( ) <b>証明書番号</b> ( ) 注)コピー以外の場合、お客様宛連絡する場合があります。	
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		

上記の通り、残債照会がありますので、ご回答願います。

販売会社名 : 大阪ダイハツ販売株式会社

電話番号 : 06 - 6458 - 8633

FAX番号 : 06 - 6458 - 9579

部署名 : 経理部

責任者 :

保証会社⇒販売会社

販売会社用

大阪ダイハツ販売(株) 宛

(FAX番号: 06-6458-9579)

(販売会社名)

## 【保証会社記入欄】

年 月 日現在

既経過残高		円	【明細】 期間 年 月 ~ 年 月 通常 @ 円 × 回 ボーナス 年 月 円	
内訳	延滞金	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 年 月 円	
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しとなります。		
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。