

*** 代理人からの問い合わせ用 ***

年 月 日

大阪ダイハツ販売(株) 宛 → 御中
(販売会社名) (保証会社名)

ダイハツクレジット早期完済精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			
			勤務地			
登録番号		保証会社名				
車台番号		顧客番号				
年式・車種		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】

*書類等送付先住所 〒		
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。)	
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

(販売会社名)

販売会社用

大阪ダイハツ販売(株) 宛

(FAX番号: 06-6458-9579)

【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。