

# 所有権解除照会並びに解除依頼書

株式会社 スズキ自販徳島 御中

(自動車の表示)

登録番号	徳島	車名	
車台番号		型式	
使用者の氏名又は名称			
使用者の住所			
必要な書類	名変( <input type="checkbox"/> 県外・ <input type="checkbox"/> 県内 )	<input type="checkbox"/> 抹消	<input type="checkbox"/> その他( )

## 依頼者(車検証の使用名義人)

上記車両(貴社の所有権留保車)の所有権解除照会並びに所有権解除書類の発行を依頼いたします。

下記受任者に記入のある場合は、受任者へ所有権解除の結果回答と所有権解除書類の引き渡しを依頼いたします。

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、私が責任を持って解決いたします。

記 入 日 (必須)

西暦 年 月 日

住 所  
(現住所)

氏 名

(個人名自署)

印

※ご本人確認書類が印鑑証明書の場合、実印押印願います

電話番号

使用者名義人の本人確認として、実印を押印し  
印鑑証明を添付してください。

印鑑証明の提示ができない場合は、ここに使用者の  
運転免許証を置き本紙をコピーまたは  
運転免許証コピーを貼り付けてください。

使用名義人の方がお亡くなりの場合、「依頼者」は  
法定相続人の代表者でご記入ください。  
併せて、使用名義人が亡くなられた事実を  
確認できる公的書類と、使用名義人と相続代表者との  
続柄が確認できる公的書類を添付してください。

## 受任者(販売店等・代理人・回答送付先)

(車検証の使用者が依頼する場合は、受任者の記入は不要です)

上記車両の所有権解除に関する一切の事項について、依頼者と連名にて依頼致します。

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、当方が責任を持って解決いたします。

記 入 日 (必須)

西暦 年 月 日

住 所  
(現住所)

電話番号

氏名/社名  
(担当者)

印

FAX番号

【所有権解除に必要な書類】ただし、別途書類が必要な手続き(相続等)もございます。詳しくはお問い合わせください。

- 所有権解除照会並びに解除依頼書 原本(必要箇所ご記入/押印願います)
- 自動車検査証コピー(A6サイズの電子車検証の場合は自動車検査証記録事項のコピー)
- 使用者のご本人確認(印鑑証明 など)

※車検証記載の住所や氏名に変更のある場合、住民票、戸籍謄本など変更を証明する公的書類の添付をお願いします。

※ご本人確認等、公的書類は発行日より3ヶ月以内のものを添付ください。

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。

ご記入いただいた内容および個人情報は厳重に管理し、本所有権解除以外、第三者に提供するなどの利用はいたしません。

(受領書)

令和 年 月 日

上記車両の所有権解除書類一式を受領いたしました。

印