

所有権解除依頼書

株式会社スズキ自販島根 御中

依頼日 令和 年 月 日

登録番号		車名		初年度登録年月	
車台番号		型式		書類種別 (申請場所)	島根県内・県外

※無指定の場合は県内用で準備します。

【依頼者（使用名義人）】

この度私の使用する上記車両について、所有権解除の必要書類を添えて依頼いたします。
それにあたって利用信販会社へ所有権解除のための照会(支払完了の確認)をされることに承諾いたします。
解除書類については、受任者請求の場合、私に代わって下記受任者に通知又は送付下さい。
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。

年 月 日

住所

氏名（自署）

印

TEL

ここに使用名義人様の免許証コピー添付してください

（表面）

ここに使用名義人様の免許証コピー添付してください

（裏面）

※送付される書類等がコピーの場合、確認必要事項がはっきり見えるよう鮮明なコピー取得をお願いいたします。

※自動車検査証と住所が一致しない場合、合併・統合や結婚等で氏名が一致しない場合は
連続性確認のための書類を添付願います。

（個人）住民票、戸籍の附票、除票、戸籍謄本等
（法人）全部事項証明書等

【受任者（販売店・代理人・書類送付先）】

上記車両の所有権解除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、当方が責任を持って解決いたします。

年 月 日

※回答連絡及び解除書類送付先がご依頼者様ご本人の場合は記入不要です

住所

社(氏)名

印

担当者名

(法人の場合は法人印に限る)

TEL

FAX

※万一FAX等送信時に誤って第三者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。

所有権解除依頼書

株式会社スズキ自販島根 御中

記載例

依頼日 令和〇年〇月〇日

登録番号	島根 580 あ 〇〇〇〇	車名	スズキ	初年度登録年月	平成〇年〇月
車台番号	MK 4 2 S - 1 2 3 4 5 6	型式	DAA-MK42S	書類種別 (申請場所)	島根県内・県外

※無指定の場合は県内用で準備します。

どちらかに〇

【依頼者（使用名義人）】

この度私の使用する上記車両について、所有権解除の必要書類を添えて依頼いたします。
それにあたって利用信販会社へ所有権解除のための照会(支払完了の確認)をされることに承諾いたします。
解除書類については、受任者請求の場合、私に代わって下記受任者に通知又は送付下さい。
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。

※使用名義人様記入欄

記入日 年 月 日

住所 松江市東津田町1888-10

氏名(自署) 鈴木 花子

印

TEL 〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

ここに使用名義人様の免許証コピー添付してください

(表面)

ここに使用名義人様の免許証コピー添付してください

(裏面)

※送付される書類等がコピーの場合、確認必要事項がはっきり見えるよう鮮明なコピー取得をお願いいたします。

※自動車検査証と住所が一致しない場合、合併・統合や結婚等で氏名が一致しない場合は
連続性確認のための書類を添付願います。

(個人) 住民票、戸籍の附票、除票、戸籍謄本等
(法人) 全部事項証明書等

【受任者（販売店・代理人・書類送付先）】

上記車両の所有権解除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、当方が責任を持って解決いたします。

記入日 年 月 日

※回答連絡及び解除書類送付先がご依頼者様ご本人の場合は記入不要です

住所 代理人様・自動車ディーラー様・買取店様、第三者様が使用

社(氏)名 名義人様より依頼を受けた場合はこちらにご記入ください

印

担当者名 必ずご記入ください

(法人の場合は法人印に限る)

TEL 必ずご記入ください FAX 必ずご記入ください