

所有権解除照会並びに解除依頼書

登録番号	車台番号	登録年月日	初年度登録
		年 月 日	年 月 日
使用者の氏名・名称	※下記依頼者		

このたび、私の使用する上記車輛について、四国スバル株式会社への所有権解除に関する事項について必要書類を添えて依頼致します。照会した結果は、私に代わって下記受任者にご通知いただきますようお願い致します

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、私が責任を持って解決致します

依頼者（自動車検査証上の使用名義人）年 月 日

現住所 〒 TEL

氏名（自署） 印

上記車輛の所有権解除に関する事項につき、四国スバル株式会社への所有権解除を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、当社が責任を持って解決致します

受任者（販売店等代理人）年 月 日

住所 〒 TEL

担当者名 FAX

社名・名称 社印

< 依頼・回答について >

- 1. 本紙ご記入後、右下に記載の【必要書類】と一緒にFAXでお申込み下さい
- 2. 回答はFAX受付日より4営業日以内にお電話にてご回答致します
- 3. 回答後、お手数ですが郵送にて書類をお送り頂くか、ご持参ください。
(注) 郵送の場合、レターパックまたは切手（簡易書留分）を貼った返信用封筒を同封して下さい

- ※ 当社定休日・特別休暇日受信分は翌営業日の受付となります
- ※ 証明書類は全て発行から3ヶ月以内のものでお願い致します
尚、特殊な事情がある場合には、使用者の承諾に変わる書類の提出を求める場合があります。
- ※ 万一、FAX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、送信先において全ての責任を負っていただきますので、ご注意願います

【必要書類】

①本紙（ご記入と認印をお願い致します）

②自動車検査証のコピー

③使用者名義人様の運転免許証コピー又は印鑑証明書の原本
※車検証と住所が一致しない場合は連続性確認の為、
住民票（個人）登記簿謄本（法人）、
使用者名が結婚や合併・統合等で変わっている場合は
同一性確認の為、戸籍謄本（個人）登記簿謄本（法人）
の添付をお願い致します

④本年度の自動車納税証明書のコピー

⑤完済証明書（契約終了のご案内）のコピー
（クレジットをご利用で、登録年月日から8年未満の場合）

【お問合せ先】スバルファイナンス：Tel 03-3445-2102