

## 所有権留保車両の残債確認・所有権解除書類発行について

弊社所有者名・・・札幌トヨタ・ネットトヨタ札幌(オート札幌、オート南、オート北)・ネットトヨタ道都(ビスタ札幌)・札幌カーロツ

平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼を申し上げます。

弊社は個人情報保護法に則り個人情報の保護及び適正な取り扱いを図っております。

お客様の債権の有無・割賦状況等個人信用情報の開示には、書面による明示的なお客様の同意を得てのご依頼が必要です。  
また、所有権譲渡書類一式の発行につきましても、使用者様の承諾を確認する上で各種必要書類を揃えてのご提出をお願い申し上げます。

### 残債確認照会受付時に必要な書類 受付FAX(011-733-4211)

#### ◎残債確認照会兼所有権解除書類依頼書(別紙)

- |              |  |
|--------------|--|
| 使用者様<br>が個人★ | ★車検証上の使用者様の除籍謄本(死亡の確認ができるもの)<br>★お客様ご記入欄に、除籍謄本に記載のあるご親族の方お一人の、ご本人による記名<br>★お客様ご記入欄に記名されたご親族の、印鑑証明コピー |
| 使用者様<br>が会社☆ | ☆車検証上の使用者様の閉鎖謄本<br>☆お客様ご記入欄に、閉鎖謄本に記載されている清算人名もしくは管財人名を記入<br>☆お客様ご記入欄に記名された方の、印鑑証明コピー                 |

#### ◎自動車検査証コピー・自動車検査証記録事項コピー

★確認結果(回答日)は弊社4営業日後となり、お電話頂いての回答となります。

該当車両の登録番号を伺います。お客様名ではお答えすることができませんのでご了承ください。

ご回答日以降、窓口営業時間内に **011-733-4210** にお電話ください。

(営業日は店舗及び登録センターの定休日除外。弊社HP内のカレンダーをご参照ください。)

### 譲渡証発行時の必要書類について

\* お客様ご記入欄に記名されたご親族、清算人・管財人に発行の場合……印鑑証明の住所・名称にご郵送

#### ◎自動車検査証コピー・自動車検査証記録事項コピー

#### ◎使用者様の除籍謄本(死亡の確認ができるもの)(原本)

- ・会社閉鎖の場合は閉鎖謄本(原本)

#### ◎お客様ご記入欄に記名されたご親族の印鑑証明(原本)

- ・会社閉鎖の場合は、清算人もしくは管財人の印鑑証明(原本)

#### ◎完済証明・所有権解除承諾書(回答日にこちらからお願いした場合のみ必要となります)

\* 上記の方以外に発行の場合…上記書類に加え下記書類も必要です

#### ◎お客様ご記入欄に記名された方の実印を押印した委任状(原本)

#### ◎所有権譲受念書(弊社専用書式以外不可)…書類を受け取られる個人様・会社の押印のあるもの

#### ◎返信用封筒・・・簡易書留封筒(切手貼付・送付先記入要)

- ・レターパックプラス[赤](送付先記入要)

※レターパックライト[青]及び、ご依頼様用保管シールの剥がされているレターパックはお受けできません。再度返信用封筒のご依頼をいたしますのでご了承ください。

※ご記入頂いた個人情報譲渡書類発行目的の範囲内で利用し、

これらの目的以外で使用することはございません。

〒007-0849

札幌市東区北49条東2丁目2-1

札幌トヨタ自動車株式会社登録センター ☎011-733-4210 FAX011-733-4211

窓口営業時間 → 9時～12時・13時～17時

定休日 → 日曜・祝日ほか不定休あり (弊社HP内のカレンダーをご参照ください)

# 残債確認照会兼所有権解除書類依頼書

(自動車検査証上の使用者様がお亡くなりの場合、会社が閉鎖した場合専用)

お客様ご記入欄 (署名は必ず印鑑証明を添付いただく方の自筆をいただいて下さい)			
※印鑑証明・委任状(実印押印)両方の添付により代筆可能と致します。			
フリガナ			〒
氏名 または 名称		現住所	
生年月日	大・昭・平 年 月 日	電話番号	

照会依頼主 (回答先) ご記入欄	
(回答先) 会社名	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	

※ご記入頂いた個人情報は依頼受付目的の範囲内で利用し、これらの目的以外で使用することはございません。

照会車両の明細 … 自動車検査証のとおり <b>必ず記入</b> (自筆でなくても結構です)	
所有者の名称 (○で囲む)	・札幌トヨタ ・ ネットトヨタ札幌 ・ ネットトヨタ道都 ・ 札幌カーロツツ (オート札幌・オート南札幌・オート北札幌) (ピスタ札幌)  ※上記の所有者名以外は弊社では受付できませんのでご確認ください
登録番号	
車台番号	
初度登録年月	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和 年 月
登録年月日	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和 年 月 日
使用者の氏名 又は名称	
使用者の住所	

漏れなくご記入の上、車検証と共に **011-733-4211** に **FAX** してください。  
(営業日であっても) 到着が16時を過ぎた分は翌営業日扱いとなります。

★ **弊社4営業日後に回答となりますので011-733-4210にお電話ください。**  
〒007-0849 札幌市東区北49条東2丁目2-1 札幌トヨタ自動車株式会社 登録センター  
(及び ネットトヨタ札幌株式会社・ネットトヨタ道都株式会社)

# 所有権譲受念書

申請者（譲受者様）	
住 所	
名 称	印
担 当 者	
電 話 番 号	

弊社・私が\*（ ）様に代わって、  
下記自動車の譲渡に関する書類を受領することによって、  
\*（ ）様と貴社の間に生じる  
本自動車に係る問題は、弊社がその責任を負います。

\*印鑑証明に記載の氏名もしくは会社名をご記入ください

該当車両の明細 （車検証どおり記入）	
登 録 番 号	
車 台 番 号	
使 用 者 住 所	
使用者の氏名 又 は 名 称	

※ご記入頂いた個人情報は念書目的の範囲内で利用し、  
これらの目的以外で使用することはございません。