

所有権解除依頼可能所有名義人
・スバル中四国株式会社
・山陰スバル株式会社
・島根西部スバル株式会社

所有権解除窓口
島根県側 松江店 TEL:0852-23-2345 FAX:0852-23-2348
鳥取県側 鳥取店 TEL:0857-22-8366 FAX:0857-23-5172

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 月
		年 月 日	年 月
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、スバル中四国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
〒 TEL
現 住 所

氏 名（自 署） 印

上記車輛の所有権解除に関する事項につ き、スバル中四国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
〒 TEL FAX
住 所

担 当 者 名

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下さい
(注)重要書類につき、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
(郵便物のサイズと重量により切手代は異なります)

※当社定休日・特別休曜日受信分は
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、送信元において全ての責任を負って
いた いただきますのでご注意願います

ご希望の書類に○をご記入下さい
県内用 ・ 県 外用

【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 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