

「様式B」(代理人からの問い合わせ用)

年 月 日

鹿児島ダイハツ販売(株)

(保証会社名)

保険金融グループ担当



御中

照会管理No()

ダイハツクレジット早期完済精算金照会依頼書

私が貴社にて契約し、現在継続中のダイハツクレジットについて、都合により早期完済いたしたく、運転免許証等の本人確認書類を提示のうえ、精算金額等の照会依頼をしますので、ご回答願います。

なお、本照会に対する回答は、私に代り下記の者(取扱店)が代理受領することに同意しますので、貴社所定の書面にて回答のほど、お願いいたします。

①【お客様契約内容記入欄(太枠内)】※必ずお客様本人がご記入してください。

氏名(自署)	フリガナ	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日
住所	〒 -	電話番号	-	-		
保証会社名		登録番号		カナ		
年式・型式	年式	型式				
車台番号						
クレジット番号	9 0	承認番号				

②【回答書送付先と精算金の支払について】

③【添付必須本人確認書類】

回答書送付先名		※下記2点も一緒にお送りください。 ★車検証 ★お客様の顔写真付き本人確認書類 例:運転免許証・パスポート 個人番号カード(マイナンバーカード) など
ご担当者様名		
電話番号	- -	
FAX番号	- -	
支払方法	◎ 銀行振込	
振込予定日	月 日	
振込名義人		
今後のご予定	貴社にてお乗り換え / 貴社へご売却 / 貴社にて廃車 / その他()	

※振込予定日に合わせて金額を計算いたします。

販売会社名:鹿児島ダイハツ販売(株)

電話番号:099-256-8114

FAX番号:099-285-0674

部署名:企画業務部 企画業務室 保険金融グループ

責任者

印 担当者:

保証会社⇒販売会社

(販売会社)

鹿児島ダイハツ販売(株) 保険金融G 宛

販売会社用

[FAX番号:099-285-0674]

【保証会社記入欄】

年 月 日現在

既経過残高		円	【明細】 期間 年 月 ~ 年 月 通常 @ 円 × 回 ボーナス 年 月 円	
内訳	延滞金	円		
	遅延損害金	円		
未経過残高		円	期間 年 月 ~ 年 月 通常 @ 円 × 回 ボーナス 年 月 円	
その他		円		
早完受付期限	年 月 日			
確認事項	年 月迄のご請求は、口座からの引落としとなります。			
備考				
保証会社名	支店名	連絡先	検印	担当者印

※個人情報に係る書類ですので、取扱には十分にご留意ください。

2026年7月版