

依頼日 年 月 日

譲渡関係書類の送付依頼書

株式会社セディナオートリース 御中

【依頼者】

社名:

部署名・担当者名:

TEL 番号:

下記自動車の譲渡関係書類につきまして、以下の送付先へ発送願います。

記

【自動車】

ご契約者名	
車名	
登録番号	

【送付先】

宛先	
住所	〒 -
ご担当者名	電話番号 ()

【保険金額内容】 ※参考までに以下の項目についてもご記入ください。

保険金額	円
振込日	年 月 日

<セディナオートリース使用欄>

契約番号	送付日	精査印	担当者印