

年月日： / /

確認依頼書

車両情報及び使用者氏名・住所又は所有者氏名・住所が検査ファイルと一致した場合のみ、次の確認事項について口頭で回答してもらうことに同意します。

確認事項	<input type="checkbox"/> 返納の有無 <input type="checkbox"/> 名義変更の有無 ※ いずれかの口にレ点を付してください。	
車両情報	車両番号又は車台番号：	
「使用者」又は「所有者」情報のいずれかを右に記載してください。	使用者	氏名又は名称 _____ 住所 _____
	所有者	氏名又は名称 _____ 住所 _____
	※使用又は所有時点の姓・住所を記入してください。 自動車検査証に記載の氏名又は名称、住所と一致しない場合は回答することができません。	

協会担当者確認印	
----------	--