

ソコカラ車輛査定依頼書

支部名	
ご依頼日	20 年 月 日

ソコカラ(株式会社 はなまる)			
〒104-0028			
東京都中央区八重洲2-10-10			
新八重洲ビル2-B			
TEL	03-6214-3200	FAX	03-6214-3201
担当	大川大輔	携帯	080-3591-7744
mail	d-okawa@hanamarujp.com		



お名前・貴社名	
ご住所	
ご担当者	
TEL	
FAX	

<input type="checkbox"/> 査定依頼	月	日	までに査定金額を算出してください。
<input type="checkbox"/> 引取依頼	月	日	までに引取を完了してください。

保管先名			
保管先住所			
TEL		ご担当者	
連絡事項			

※ 可能であれば、車検証(写し)を添付してください。

車種名・グレード		車両区分	<input type="checkbox"/> 事故車 <input type="checkbox"/> 故障車 <input type="checkbox"/> 中古車
初度登録	S H R 年 月	色	
登録番号		型式	
車体番号		走行距離	km

装備	<input type="checkbox"/> シフト (AT・MT) <input type="checkbox"/> ナビ <input type="checkbox"/> TV(地デジ) <input type="checkbox"/> アルミホイール <input type="checkbox"/> レザーシート (フル・ハーフ) <input type="checkbox"/> サンルーフ ・特記事項⇒
ダメージ	
事故修復歴	無・有 (内容)
売却予定時期	年 月 頃

はなまる記入欄

査定金額	¥	(税込)
引取予定日	月 日	