

車検証FAX依頼書

Automobile inspection certificate fax request

依頼日 年 月 日

(Date)

開催回数 Auction No.	出品番号 Lot No.	車名 Model	車台番号 Vehicle Frame No.

お手数お掛けいたしますが、何卒宜しくお願いします。



アライオートオークション小山 書類課宛

〒329-0201 栃木県小山市栗宮548 TEL 0285-45-1555

返信FAX 0285-45-8594

※こちらの用紙は1枚につき、1台でご利用下さい。

尚、FAXに時間がかかる場合がございますのでご了承下さい。

会員番号 (POS No.)	会員名 (Name)
-------------------	---------------

FAX番号 (FAX No.)
