

年 月 日

水戸市千波町1949番地1
茨城日産自動車株式会社御中

住 所

氏 名

印

念 書

下記自動車の名義変更を行い度く貴社より関係書類の交付をお願い
致します。

万一当該自動車の名義変更に関して使用者名義人は勿論の事その
他第三者より異議の申し立てがあった場合は当方の責任にて一切解決
する事をお約束致します。

尚名義変更迄の当該自動車に係る自動車税の未納付があった場合
には当方にて納付致します。

念の為本書差し入れます。

記

車 名

年 式

型 式

登録番号

車体番号

所有者住所・氏名〔貴社〕

使用者住所

使用者氏名