

車検申し込み用紙

マッハ車検陣原店・ファミリーユサ店
FAX:093-644-0508

平成 年 月 日



必要事項をご記入の上、マッハ車検陣原店までFAXして下さい。

(お客情報)

*印は必須です。

ふりがな*			
お名前*			
ご住所*	〒(-)		
電話番号*	- -	電話番号*	- -

(車輛情報)

*印は必須です。

車台番号*			
登録番号*			
初度登録*	平成	年	月
類別区分番号*		型式指定番号*	
有効期間が満了する日*	平成	年	月
現在の走行距離*		km	

備考(お車で気になる事などありましたらご記入下さい)

- ※お車情報は、車検を受けられるお車の車検証を見ながら、正確にご記入下さい。
- ※ご記入後、マッハ車検陣原店(FAX093-644-0508)へFAXして下さい。
- ※FAX後、ご確認のため、マッハ車検陣原店(フリーダイヤル:0120-198-555)まで、ご連絡下さい。
(当日中にご連絡が無い場合は、翌日、当社の方からご連絡をさせていただきます。)
- ※お電話にて、お客様のご都合に沿って車検日を決定させていただきます。

車検当日は以下のものを忘れずにご持参下さい!!

- 車検証 自賠責保険証明書 納税証明書