

FAX無料查定 0154-24-7386

下記シートにご記入して送信して下さい。確認のため連絡させていただく場合があります。

査定予定のクルマ情報				
■車名:		■グレード:		
■走行距離:		■車検: 4	年 月まで	
■年式:		■オプション:		
■排気量:		■車体の色:	■ドア枚数:	枚
■シフト : □オートマチック	□マニュアル 速	■輸入車の場合		
■燃料の種類:□ ガソリン		ハンドル: □ 右 □ ディーラー車	□ 並行輸入車	
	万円	■ご売却時期:		
■プラス査定して欲しい部分		□ 次のクルマの納車□ 金額があえばいつ□ その他() 頃)
お客様情報				
^{フリガナ} ■お名前 :				
〒 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □]	都 道 府 県		市 区郡
■電話:	■携帯:		連絡の取れやすい時 時 頃 ~	 間帯 時迄
■e-mail: @				