

売却をご予定のお客様は下記のフォームに必要事項を記載ください。

メーカー	車種
グレード	年式
シフト <input type="checkbox"/> オートマ <input type="checkbox"/> マニュアル5速 <input type="checkbox"/> マニュアル6速 <input type="checkbox"/> セミオートマ	
走行距離 KMS	燃料 <input type="checkbox"/> ガソリン <input type="checkbox"/> ディーゼル <input type="checkbox"/> その他
色	駆動 <input type="checkbox"/> 2WD <input type="checkbox"/> 4WD
排気量 CC	車検 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	車検ありの場合 年 月
車の形状 <input type="checkbox"/> セダン <input type="checkbox"/> クーペ <input type="checkbox"/> オープン <input type="checkbox"/> 3ドア <input type="checkbox"/> 5ドア <input type="checkbox"/> ワゴン <input type="checkbox"/> 1BOX <input type="checkbox"/> RV <input type="checkbox"/> ミニバン	
純正ナビ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	革シート <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
希望査定額 万円	最低落札価格 万円
セールスポイント	
修復暦	
故障箇所	
内外装の状態	

住所 〒
---------

氏名	
連絡先電話番号	E-MAIL

FAX 送信先：03-4496-4640

