

# コーポレートカード破損届

情報リンク協同組合 御中

※太枠内にご記入捺印の上、破損されたコーポレートカードとともに下記住所へ郵送をお願いします。

届出年月日	年            月            日	組合員コード	
住 所	〒		
カード送付先 (※)	※上記住所と異なる箇所にカード送付をご希望の場合ご記入ください。		
組合員名	担当者		
	TEL		
	部・課(役職)		
	担当者		
		TEL	
		FAX	

1.破損されたコーポレートカード番号をご記入ください。

	①	②
カード番号	117398-	117398-
車両番号		
再発行	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
仮カード	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
破損状況		

<b>※送り先</b>	◎ 郵送先: 〒680-0854 鳥取県鳥取市正連寺43-25
<b>※手数料</b>	◎破損再発行の場合、1枚につき発行手数料660円を発行月の通行料金と合算請求させていただきます。

<以下組合記入欄>

担当者	承認