

E T Cカード破損再発行申込書

平成 年 月 日

協同組合富山県ハイウェイサービスセンター
理事長 様

住 所	〒		
	TEL ()		
企 業 名			
代 表 者 名	印		
連絡担当者名			
再発行する カードの番号	ユーホーレト	(1 1 5 2 9 8 - 0 7 4 0 -)	
	ORIX	(8 0 - 2 0 0 0 0 0 - 9 0 9 2 -)	
破損理由	・ I Cチップ不良 ・破損 ・摩耗 ・変形 ・その他 ()		

注) 当該カードを添付のうえ送付ください。