

# E T Cカード破損再発行申込書

令和 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 朝 日 重 剛 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	コーポレート	( 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。