

メール or ホームページから お申込ください。 ※送付状等をつけずをお願いします。

給油カード追加申込書

ミライネクスト協同組合 宛

当社(含む個人事業主)は、貴組合が定める各利用カードの利用規定ならびに各カード発行会社が定める規約等を全て承諾の上、下記の通り申込をする。

| | | | | | | | |
|---------------------|------|---|---|----------|-----|---|--|
| 申請年月日 | 年 | 月 | 日 | | | | |
| 記入担当者 | | | | 組合員番号No. | | | |
| 法人 または 個人事業主名 | フリガナ | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 電話番号 | () | - | | FAX番号 | () | - | |

| 給油カード | | | | | 発行合計 | | | 枚 |
|-------|-----|-----|----|-------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|
| | | | | | 油種 | | | ガソリン |
| | 運輸局 | 種別 | かな | 車番 | | | | |
| 記入例 | 福岡 | 330 | れ | 23-45 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ① | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ② | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ③ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ④ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑤ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑥ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑦ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑧ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑨ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑩ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑪ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑫ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑬ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑭ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑮ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑯ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑰ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑱ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ⑳ | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

組合提出用(控えはコピーしてください。)