

E T Cカード返却届

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			
連絡担当者名			
返却する カード番号 及び枚数	コーポレート	(1 1 5 2 9 8 - 0 7 4 -) (- - -)	コーポレートカード返却 枚
	ORIX	(8 0 - 2 0 0 0 0 0 - 9 0 9 2 -) (- - -)	ORIXカード返却 枚
返 却 理 由			

注) 当該カードを添付の上送付ください。