

給油カード追加利用申込書

みらいシステム協同組合 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並びに各カード発行会社が定める規約等を
全て承諾のうえ、下記の通り申込みます。

FAX : 092-600-7865

※送付状等をつけずに、FAXをお願いします。

申込年月日 年 月 日

組合員番号	No.	記入担当者	
法人名 または 個人事業者名	フリガナ		
電話番号	() -	FAX番号	() -

給油カード			枚		
<input type="checkbox"/>	カード	追加車両番号	<input type="checkbox"/> ガソリン	<input type="checkbox"/> 軽油	<input type="checkbox"/> 洗車
<input type="checkbox"/>	カード	追加車両番号	<input type="checkbox"/> ガソリン+軽油	<input type="checkbox"/> 軽油	<input type="checkbox"/> 全て
<input type="checkbox"/>	カード	追加車両番号	<input type="checkbox"/> ガソリン	<input type="checkbox"/> 軽油	<input type="checkbox"/> 灯油
			<input type="checkbox"/> オイル	<input type="checkbox"/> 洗車	<input type="checkbox"/> タイヤ
			<input type="checkbox"/> バッテリー	<input type="checkbox"/> その他	
<input type="checkbox"/>	カード	追加車両番号	<input type="checkbox"/> 全て		