

宇佐美U1カード停止依頼書

ご依頼日： 年 月 日

組合員情報	お客様コード	担当SS (6ケタ)	得意先コード (5ケタ)	
		5 0 6 3 8 5 —		
	登録住所 (郵送物送付先)	〒		
	会社名			
	代表者名			
電話番号	ご担当者名			
社印無きものは、発券致しませんのでご了承ください				

届出内容	停止依頼・再発行記入欄													該当するものに○印をご記入ください								
	カード番号													紛失		盗難		紛失・ 盗難日				
														再発行		再発行						
	必要	不要	必要	不要																		
例	5	0	6	3	8	5	6	0	0	0	1	0	0	0	1	1	○					2025/2/1
1	5	0	6	3	8	5																
2	5	0	6	3	8	5																
3	5	0	6	3	8	5																
4	5	0	6	3	8	5																
5	5	0	6	3	8	5																
6	5	0	6	3	8	5																
7	5	0	6	3	8	5																
8	5	0	6	3	8	5																
9	5	0	6	3	8	5																
10	5	0	6	3	8	5																
不正使用があった場合は、必ず組合へご連絡いただきますようお願い申し上げます。別途申請書を送付します																						

申込先	協同組合アイサポート		
住 所	〒 816-0825 福岡県春日市伯玄町2丁目45番地1		
T E L	092-589-5004	F A X	092-501-5300