

# 宇佐美U1カード各種届出書

ご依頼日： 年 月 日

組 合 員 情 報	お客様コード (カード番号)	担当SS (6ケタ) 5 0 6 3 8 5	得意先コード (5ケタ)	ページ / ページ中
	住所	〒		
	会社名			
	代表者			
電話番号		ご担当者名		社印
※社印無きものは、発券致しませんのでご了承ください				

	各種届出・再発行記入欄													該当するものに○をしてください ※破損、廃車の場合は、必ず全商連までカードをご返却ください								
	カード番号													破損 再発行	廃車	紛失 再発行		盗難 再発行				
	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7			7	8	8	必要	不要	必要	不要
例	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8			○			
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
※紛失または盗難の場合、下記項目をご記入ください。																						

警察署への届出	有 ・ 届出なし (届出なしの場合は保険対象外)	届出者名	
届出日	年 月 日	受付番号	
届出警察署名		警察署	派出所

申込先	西日本高速利用協同組合		
住所	〒816-0825 福岡県春日市伯玄町2丁目45番地1		
TEL	092-589-5030	FAX	092-589-5003