

ETCカード返却届

アクセス情報ネットワーク協同組合 御中

| | | | | |
|--------------------------|----|---|--------------------|------|
| 届出年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 |
| ご住所 | 〒 | — | TEL () FAX () | |
| お名前 | ⑩ | | | |
| 返却する ETCカード番号 及び枚数 | | | | 合計 枚 |
| 返却理由 | | | | |

(注) ① 法人の場合は、法人名及び代表者名を記入してください。

② カードが一部不要になったとき、又は紛失による再発行を受けている場合で紛失カードを
発見したときは、不要カード又は発見カードを添付のうえ本返却届を提出してください。

| |
|-----|
| P |
| 連絡 |
| 変更届 |
| |
| |

| | | | |
|------|----|-----|-----|
| 代表理事 | 理事 | 責任者 | 担当者 |
| | | | |