

# E T Cカード返却届

平成 年 月 日

協同組合情報ライン 御中

住 所  
会 社 名  
代 表 者 名  
電 話 番 号  
F A X 番 号  
管 理 担 当 者

⑩

下記の通り E T Cカードを返却いたします。

No	返却する E T Cカードの番号	No	返却する E T Cカードの番号
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

返却枚数 \_\_\_\_\_ 枚

返却理由 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_