

ETCコーポレートカード再発行申込書

令和 年 月 日

協同組合 長野県商工振興会
理事長 様

住 所	〒 TEL ()
企 業 名	
代 表 者 名	印
再発行を必要とする理由 (該当する番号に○をつけて下さい)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 亡失によるカードの再発行 2. 破損によるカードの再発行 (カードを添付)
添付する法人 ETCコーポレート カード番号	(— — —)