

ETCコーポレートカード返却届

全国農薬協同組合 理事長殿

申 込 年 月 日	平成 年 月 日	
住 所	〒	
組 合 員 名		
代 表 者 名		
カードご担当者名		
返却するカードの 番号及び枚数		
		計 枚
返 却 理 由		