

UCカード請求振分先変更・支店名変更・カード移動依頼書

記入年月日	年 月 日	組合員コード		変 更 月		
住 所 組合員名	Ⓜ	担 当 者	部 ・ 課	年 月利用分		
			氏 名			
			連 絡 先 (TEL・FAX)			
カード番号を記入して下さい。	前支店 番号	前支店名称		新支店 番号	新支店名称	〒・住所(変更がある場合のみ記入下さい。)
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -
80 - - - -			⇒			〒 -

情報ベンチャー協同組合
TEL. 078-796-3610
FAX. 078-796-3620

※新規の支店の場合は新支店番号を振らず、新と記入下さい。

受 理 日

組合員照合欄