

IDEX メンバーズカード申込書

令和 年 月 日

コード *組合使用欄										0	0
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

受付番号 _____

所属組合	鹿児島県勤務医師生活協同組合 TEL 099-254-8126
------	---------------------------------

フリガナ			
組合員名			
フリガナ			
住所	〒		
メールアドレス			
携帯TEL		自宅TEL	

※ 上記住所とカードの届け先が異なる場合は下欄にご記入下さい

フリガナ			
カード届先宛名			
フリガナ			
カード届先住所	〒		
携帯TEL		届先TEL	

 <p>カード記載名称</p>	※記入例↓(カタカナで18文字以内 濁点(・)半濁点(゜)も一文字としてご記入下さい)										
	キン	ム	イ	タ	ロ	ウ					
※ナンバー 記入例	鹿児島 331				ナンバー						
	た 8 1 — 2 6				ナンバー						
ナンバー					ナンバー						
ナンバー					ナンバー						

ホームページ

ここから下は記入しないで下さい。

上記内容受け付けました。 令和 年 月 日
得意先番号

