

IDEX メンバースカード申込書

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

令和 年 月 日

受付番号

【申込書送信先】 FAX 099-257-1816

所属組合	鹿児島県医師協同組合 TEL 099-254-8126
------	-----------------------------

フリガナ			
医療機関名			
フリガナ			
代表者名			
フリガナ			
住所	〒		
電話番号		FAX	
メールアドレス			

※ 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	〒		
TEL		FAX	

 <p>※記入例↓(カタカナで18文字以内 濁点(°)半濁点(ˆ)も一文字としてご記入下さい)</p> <p>カ コ 〃 シ マ タ ロ ウ</p>	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td>カ</td><td>コ</td><td>〃</td><td>シ</td><td>マ</td><td>タ</td><td>ロ</td><td>ウ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	カ	コ	〃	シ	マ	タ	ロ	ウ												
カ	コ	〃	シ	マ	タ	ロ	ウ														
<p>ココです カード記載名称</p>	<p>鹿児島 331</p> <p>た 8 1 — 2 6</p>																				
※ナンバー 記入例	ナンバー																				
ナンバー	ナンバー																				
ナンバー	ナンバー																				

ここから下は記入しないで下さい。

ホームページ

上記内容受け付けました。	令和 年 月 日
得意先番号	

引去銀行(口座)届

私は、新出光ガソリンカード(IDEX CARD)の利用代金について、下記の口座より引き去り下さるようお届け致します。

コード ※組合記入欄									日付	令和	年	月	日
フリガナ													
医療機関名													
代表者名													
住所	〒												
電話番号							FAX						
電話番号													

メールアドレス

引去口座(下記の3行の指定になります)

- いずれかに
- 鹿児島銀行 南日本銀行
- 医師信用組合

【本支店名】 本 店
支 店
出張所

【口座番号】 普通 ・ 当座

フリガナ

【口座名義】

=====
【個人情報のお取扱い】
当組合は、本申込書に関する個人情報を、組合事業を目的とした業務に利用し、その他業務上必要とする範囲で業務委託先、金融機関へ提供を行い、またこれらのものから提供を受けることがあります。
=====