給油カード返却届

中央物流協同組合　宛　　＊返却は下記住所あてにお送りください。

① 申請年月日	年　　月　　日	
② 返却するカード番号及び車両番号	カードNO	車両番号
		計　　枚
③ 返却理由	□磁気不良　□油種変更　□車両入替　□カード破損 □利用なし　□その他〔　　〕	

住所

組合員名　　㊞

TEL　　FAX

組合員番号　　担当者名

・返送先住所
〒297-0029
千葉県茂原市高師688-23　杉田第二ビル3F　B号室
中央物流協同組合　宛

（2024.05　カード返却用）