

TMCカード返却届

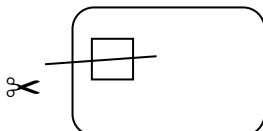
協同組合
東海マネジメントセンター 行

組合員番号 _____

届出年月日	年 月 日
お と ころ	〒 Tel : Fax :
お 名 前	印
返却する TMCカード 番号	8 0 - 3 7 0 9 - - -
返却する TMC カード 枚数	計 枚
返 却 理 由	
返却日までの高速道路利用料金については、組合へ責任をもって支払います。	

以 上

(注) …法人の場合は、法人名及び代表者名を記入して下さい。



* 事故防止の観点から、I Cチップの部分にハサミで切り込みを入れていただきますようお願い申し上げます。