

プリペイドカード配送申込書

長崎タクシー共同集金(株) 殿

TEL 095-825-4191

FAX 095-828-2775

下記のとおり、プリペイドカードの配送を申し込みます。

購入	<input type="text"/> , 000円 (カード代 <input type="text"/> 円)
※1枚5,000円未満の場合はカード代有料 (100円+税) で対応致します。	
積み増し	<input type="text"/> , 000円 総合計 <input type="text"/> 円
申込者	氏名 () 郵便番号 (-) 住所 () 電話 (- -) FAX (- -)
配送先 (贈答の場合)	氏名 () 郵便番号 (-) 住所 () 電話 (- -)
支払方法	代金引換・事前銀行振込
その他	要望等があれば記入ください

----- 以下は記入不要です -----

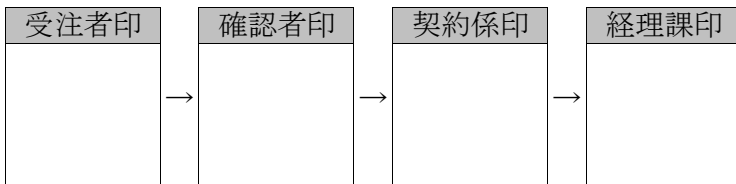
プリペイドカード受注票

開始No.

8	4	1	0	7	3	1	0		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

終了No.(同一の場合は省略可)

8	4	1	0	7	3	1	0		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--



契約係保管

長崎タクシー共同集金(株)