

こちらのページをお手持ちのプリンターで印刷していただき、必要事項をご記入の上FAXにてお申込ください。



# ガソリンカード 申込

ご希望のカードに  
○印を  
お願いします。

<input type="checkbox"/>	出光カード 申込
<input type="checkbox"/>	コスモプロカードS 申込
<input type="checkbox"/>	エネオスASSOCカード 申込

☑ 岩手県学校生活協同組合

サービス課 行き

☎ 0120-112246

FAX 0120-872240

学校生協使用欄		
部 番		取 扱 店 名

所 属 名	組 合 員 氏 名	ご自宅住所 (電話番号) 〒□□□□-□□□□
☎ ( - - )	カ ナ 漢 字	☎ ( - - )
所 属 No.	組 合 員 No.	● 家族カードのお申込みを希望される場合、ご家族の方のお名前を記入願います。

※カードをお持ちの方へ  
すでにご本人様カードをお持ちの方で、家族カードの追加申込の場合は、下記へカード番号  
をご記入下さい。

●エネオスアソックカード…1-30-□□□□-□□□□-□□□□

●コスモカード…31-00156-□□□□□□

●出光カード…□□□□□□-□□□□□□-□□□□□□-□□□□□□

(姓)		(名)	
カ ナ 漢 字	カ ナ 漢 字	カ ナ 漢 字	カ ナ 漢 字

ご記入いただきました個人情報、ガソリンカード発行業務と代金請求業務等、ガソリンに関わる事業に利用させていただきます。