

「新学協利用カ-ド」 家族カ-ド 申請書

〒950 - 1102 新潟市西区善久739 - 2
新潟県学校生活協同組合
TEL 025 - 379 - 1553

郡・市	
所属名	
所属コ-ド

学協係 _____

組合員マスタ - 異動連絡表

申込み年月日 平成 年 月 日

記入例
|
|
|

データ 種別	処理 CD	組 合 員								組 合 員 氏 名	印	C # 02	カ - ド 有効期限				紛 失 チェックコード			カ-ド 発行 指示		
		コ - ド											年	月	本人	家族	本人	家族				
		1	2	3	4	5	6	7	8				9	10	11	16	17	18	19	20	21	22
1	0	2	0	6	9	4	6	8	漢 字	印	0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0
1	0	2									0	2	2	1	1	1			9	9		0

この申し込み書は、このまま電算で処理しますので、明瞭にお書き下さい。

太枠のみご記入下さい。

発券手数料(500円+消費税)を、申込翌月の給与より控除させていただきます。

家族カードは、毎月25日締で翌月上旬お届けします。

ご記入いただきました個人情報は、品代請求、書類送付、提供サービス、利用促進のためのお知らせ、アンケート調査、問い合わせに使用します。それ以外には使用しません。