

燃 料 カ ー ド 紛 失 届

年 月 日

福岡県久留米市東合川5-8-5

協 同 組 合 ビ 一 エ フ 行

TEL 0942-40-8345

FAX 0942-40-8346

住 所

組 合 員 名

電 話 番 号

担 当 者 名

印

下記のとおり燃料カードを紛失等しましたので、紛失届を提出いたします。

記

1. 燃 料 カ ー ド 番 号

2. 紛 失 等 年 月 日

年 月 日

3. 紛 失 等 の 理 由

紛 失 ・ 盜 難 ()

4. 紛 失 等 の 状 況

5. 再 発 行 希 望

希望する ・ 希望しない

(どちらかに○を付けてください。)

警察への届出	連絡した	・	連絡していない	
	年	月	日	午前 ・ 午後 時頃
	届出先警察署	都・道・府・県	警察署	・ 交番
	担当者 :	受理番号 :		

※ご記入の上、FAXにてお送りくださいますようお願いいたします。