

# 【三福カーシェアリングシステム】

## 入会申込書 兼 運転者登録簿

株式会社 三福綜合不動産

三福カーシェアリング事業部

〒790-0811 松山市本町5丁目

TEL 0120-964-182 FAX 089-917-9019



ステーション名:

※運転される方、全員分の免許証のコピーが必要です。

申込日      平成      年      月      日

※フリガナ			
※申込者氏名	(印)		
※住所	〒 _____ 都道府県 _____ 市郡 _____ (アパート・マンション名: _____)		
※勤務先			
※生年月日	昭和 平成 年 月 日 ( 歳)		
※免許証番号		※免許証有効期限	平成 年 月 日
※電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 (      -      -      ) <input type="checkbox"/> 携帯 (      -      -      ) <input type="checkbox"/> 勤務先 (      -      -      )		
※Eメール (利用記録の送り先)	<input type="checkbox"/> 携帯 (      )		
※緊急の連絡先	Tel _____		
加入プラン	_____ プラン	会費: _____ 円/	
ID番号	_____		
※パスワード	(任意の英数字:変更可)		

請求書の送付先(上記住所と同じ場合は不要)

請求先氏名			
住所	〒 □□□□-□□□□ _____ 都道府県 _____ 市郡 _____ (アパート・マンション名: _____ )		

登録運転者氏名

※4名以上は裏面に記入願います

氏名	免許証番号	有効期限
		平成 年 月 日まで
		平成 年 月 日まで
		平成 年 月 日まで
		平成 年 月 日まで

ご利用に関するアンケート ※下記のいずれかを○で囲んでください。  
 ①土日祝日中心    ②平日中心    ③休日・平日両方