法人用　カーシェアTOP24　入会申込書

アダチ産業株式会社宛

申込日	西暦　　年　　月　　日

〒850-0035
長崎県長崎市元船町11-18　ｶｰｼｪｱTOP24担当
TEL095-820-1024　FAX095-821-5195

ふりがな		代表者名かな	
会社名		代表者名	
住所	〒　　－ 都道府県 （アパート・マンション名）		
電話番号			
PCメールアドレス			
クレジットカード番号		有効期限（西暦）　　年　　月	
お振込み条件	月末締め　翌月　　日　お振込み　お振込みに掛かります手数料等は、ご利用者様ご負担となります。		

緊急連絡先

ふりがな		部署	
氏名		電話番号	

備考	

ふりがな		ご担当者携帯	
ご担当者名			
ご担当者メールｱﾄﾞﾚｽ		ご担当者連絡先	
請求書送付先	〒　　－ 都道府県 （ビル・アパート・マンション名）		

※来社にてお申込みの方へ

● ご来社時には太枠内記入済みの入会申込書、携帯電話、運転免許証、ご印鑑　をご持参ください。
● 申込者のほかに運転者をご登録される場合は、「運転者登録申請書」に必要事項をご記入の上、申請される方全員の運転免許証（コピー可・表裏両面）をご持参ください。

※ 別途、同意書の提出をお願い致します。