

ほけんのリック 高知支店 御中

年 月 日

法人名 印

住所

施設名 印

住所

施設車両変更届

NO	新車両登録ナンバー(加入)	定員数	NO	脱退車両登録ナンバー	定員数

FAX送信先 088-861-6310

※新しく加入となるお車の車検証と一緒にFAXにてお送りください。