



## UCカード追加申込書

協同組合MEK 行  
株式会社クレディセゾン 御中

① 申込年月日	年	月	日
② 所在地	〒  TEL ( )		
③ 会社名	印		
④ ご担当者		⑤ お申込カード枚数	枚

車両番号				車載器管理番号

FAX送信先 03-3458-0885

※「車検証」と「セットアップ証明書」（車載器管理番号）の添付願います。