

# 定期券紛失・破損・磁気不良等届

西暦 年 月 日

一般財団法人つくば都市交通センター 御中

契約者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

下記のとおり定期券の再発行をお願いします。

## 記

|           |  |                  |            |
|-----------|--|------------------|------------|
| 駐 車 場 名   |  |                  |            |
| 定 期 券 No. |  |                  |            |
| 原 因       |  | 紛失               | (西暦 年 月 日) |
|           |  | 破損               | (西暦 年 月 日) |
|           |  | その他 (磁気不良等業務用・ ) | (西暦 年 月 日) |

以上

※ 下記欄は、記入しないで下さい。

|           |                |
|-----------|----------------|
| 代替定期券No.  |                |
| 発行 (貸与) 日 | 西暦 年 月 日       |
| 再発行手数料    | 円 (西暦 年 月 日受領) |

磁気不良等業務で再発行する場合、磁気不良内容レシート等を添付すること。