







## 大学生協メガネコンタクト紹介カード

組合員NO、 学校名		年	月	日
大学	学部			年
お名前 様	連絡先 ( )			
生協店舗名 担当者	備考			
ご利用指定店名 利用店の口✓をつける。 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  www.hanacontact.com 担当者	購入商品名			
	金額 ¥	購入日 年 月 日		

※個人情報の取り扱いについて

お申込みの際の個人情報は、ご本人との連絡及び生協からの案内に利用させていただきます。又、当生協取引先との商品・サービスの手配に利用します。