

公益社団法人 日本しろあり対策協会
FAX 03-3354-8277

講習会・試験 返金申請書

申請日 年 月 日

講習・試験名		講習・試験番号	
フリガナ			
氏名			
事業所名			
郵便番号			
住所			
申込した講習会・試験期日		年 月 日 ()	
講習会・試験会場			
返金する理由	キャンセル・欠席・その他()		
入金した方法	郵便振替・銀行振り込み・()		
入金日		年 月 日 ()	
支払金額	¥		

※支払いが完了していないと返金できません。

○上記の支払金額まで記入後、下記の項目をご記入ください。

○支払金額から振込手数料等を差し引いた金額を返金します。

○ゆうちょ銀行の場合は記号番号ではなく、店名・預金種別・口座番号をご記入ください。

金融機関名												
フリガナ 本支店名(番号)	店() 当座・普通											
口座番号												(左詰で記入)
口座名義人	(カタカナで記入)											

※ 必要事項を記入後、公益社団法人 日本しろあり対策協会へFAXしてください。

※ 当協会は、土・日・祝日が休みです。FAXの受信はできません。

通信欄 (受講者が複数の場合はこちらにご記入ください)

通信欄 (受講者が複数の場合はこちらにご記入ください)
