ＦＡＸ：043-241-2670　(6月10日㈬までにお送りください。6月30日㈫にご返金の予定です。)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和2年　　　月　　　日

**講習料金等返金依頼書**

公益社団法人 千葉県労働基準協会連合会長　殿

講習会の開催が中止となったため、下記の通り返金を依頼いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講習日 | 令和2年5月18日～20日 | | | 講習科目 | 第1種衛生管理者受験対策実践講習 | | |
| 入金内容 | 受講番号 | 受講者氏名 | | | | 受講番号 | 受講者氏名 |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
| 入金額合計（返金額） | | | | |  | |
| 返金先情報 | 金融機関名 | |  | | | | |
| 支店名 | |  | | | | |
| 種別 | | 普通　　・　　当座 | | | | |
| 口座名義 | |  | | | | |
| 口座名義フリガナ | |  | | | | |
| 口座番号 | |  | | | | |

※口座情報に誤りがあり銀行から戻された場合、訂正手数料を申し受けます。

※振込手数料は当会にて負担いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業場名 |  |
| ご担当者名 | 様 |
| ご連絡先 | ＴＥＬ |

※以下事務局記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 入金日 | 銀振 ・ 現金 |
| 口座振替日 |  |
| 現金出金日 |  |
| 返金日 |  |
| 金額 |  |
| 振込手数料 |  |
| 振込額 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 専務理事 | 事務局次長 | 課長 | 担当 |
|  |  |  |  |