

チーム責任者様

返金依頼書について

ご返金につきましては、振込先をお知らせいただきたく、下記に振込先をご記入のうえ、メールの場合は用紙添付、または依頼書の内容に沿って振込先ををご連絡ください。

FAXまたはご郵送も受け付けます。

郵送先： 〒251-0043 神奈川県藤沢市辻堂元町3-2-18-2B

一般社団法人神奈川県水泳連盟 TEL 0466-33-6732

FAX : 0466-33-6742

E-mail : k-suiiren@beige.plala.or.jp (神奈川県水泳連盟HP問い合わせ先と同じです)

↑ エントリー宛先とは違います。ご注意ください！

9月10日までにご返送をお願い致します。遅れる場合は上記宛てにご一報ください。

----- cut ----- cut ----- cut -----

返金依頼書

(一社)神奈川県水泳連盟

事務局 御中

チーム番号 _____

チーム名 _____

代表者ご署名 _____

電話番号 _____

振込先口座

金融機関			銀行・金庫・組合							
			支店							
預金種別	1. 普通 2. 当座 3. その他		口座番号 (右詰め)							
フリガナ										
口座名義										

* ゆうちょ銀行の場合は 銀行からの振り込み用店番と口座番号をご記入ください。