

前橋市総合福祉会館使用料還付申請書

| | |
|--|--------------------|
| (あて先)前橋市長 申請者 団 体 名 所 在 地 代表者の氏名 電 話 番 号 | 年 月 日 印 |
| 次のとおり使用料の還付を申請します。 | |

| | | | |
|---------|--------|--------|---------|
| 利用許可年月日 | 年 月 日 | 利用許可番号 | 第 号 |
| 還付申請の理由 | | | |
| 使 用 料 | 既納の使用料 | 変更後の額 | 還 付 金 額 |
| | 円 ※ | 円 ※ | 円 ※ |

この申請に係る還付金は、次の口座に振り込んでください。

| | | |
|------------|--|-----------------|
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫 信用組合・農協 | 本店・支店 支所・出張所 |
| 預金種別及び口座番号 | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 No. | |
| 口座名義人 | (カナ) (漢字) | |

次の欄は、上記の口座名義人が申請者(団体名)と異なる場合に記入してください。

| | |
|---|--|
| 口座名義人(受任者)住所 氏名 上記の者(口座名義人)に還付金の受領を委任します。 | 年 月 日 委任者団体名 代表者の氏名 印 |
|---|--|

- 注1 該当区分の□には、レ印を記入してください。
 2 ※欄は、係員が記入します。
 3 許可印の押印された前橋市総合福祉会館利用変更・取消許可申請書の写しを添付してください。