払戻申込書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人鳥取県建設技術センター

　代表理事　河　田　英　明　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　払戻請求者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

複写用プリペイドカードの払戻しを請求します。

〇複写用プリペイドカード枚数　　　　　枚

〇振込先は次の口座へお願いします。（カード郵送又は振込希望の場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 口座種別 | 当座　　・　　普通 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 |  |

※会社名義の口座をご記入ください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

（センター記入欄）

□郵送：カード合計　　枚

（うち未使用計　　枚　　　　　×3000円＝払戻し金額　　　　　　円）

（うち残高有計　　枚、計　　度×　10円＝払戻し金額　　　　　　円）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　計　　　　　　　　 円

　□持参：カード合計　　枚

（うち未使用計　　枚　　　　　×3000円＝払戻し金額　　　　　　円）

（うち残高有計　　枚、計　　度×　10円＝払戻し金額　　　　　　円）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　計　　　　　　　　 円