日田市長　様

申請日　令和　　年　　月　　日

**日田市総合保健福祉センター（ウェルピア）のプール利用回数券**

**払戻申請書（請求書）兼受領書**

下記のとおり、プール利用回数券の払い戻しを申請します。

**１．申請者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 住所 | 〒　　　－ |
| 氏　名 |  |
| 電話 | （　　　　） |

**２．払い戻し金額**

|  |
| --- |
| ■　　　　　　　　　　　　円 |
| （内訳） |

**３．払い戻し先（いずれかに〇）**

|  |  |
| --- | --- |
| １　　現金による払い戻し | （受領サイン） |
| ２　　口座への振り込み | **（下記に口座を記入してください）** |

**４．振込口座**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | 支店名 | | 分類 | 口座番号 | | | | | | | 口座名義（カタカナ） |
|  | □銀行　□信用金庫  □農協　□労働金庫  　　　　□信用組合 |  | □支店  □本店  □出張所 | □普通  □当座 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | 職員確認 | | | | |  |

※裏面に回数券を貼り付けて下さい。

**５．回数券貼り付け**

|  |  |
| --- | --- |
| 右に回数券を貼り付けて下さい。 | ・回数券は切り離さないこと。（領収書と切り離した利用券は無効です。） |