笑街健幸パスポート使用に係る払い戻し申請書払い戻し申請書

年　　月　　日

　　　清水町長　関　義弘　様

笑街健幸パスポート№

申請者　住　　　所

氏　　　名　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　次のとおり体育施設回数券の払い戻しを受けたいので、回数券（写し不可）を添えて申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 回数券の種類 | パークゴルフ場 | | |
| 回数券枚数 | 11枚セット　　　　　セット、端数　　　　　枚 | | |
| 払い戻し金※ | 円 | | |
| 払い戻しを受けようとする理由 | 笑街健幸パスポートを利用するため | | |
| 払い戻し年月日※ | 年　　月　　日 | 承認番号 | 第　　　　　　号 |

　（注）※欄は記入しないでください。



令和

また、払い戻し金の受領を名義人に委託します。

払い戻し金を上記預金口座に振込み願います。