令和4年1月31日までに返信してください。

返金口座依頼書

|  |  |
| --- | --- |
| チーム名 |  |
| 代表者名 |  |
| 代表者住所 | 〒 |
| 金融機関名 |  | 銀行農協信用金庫 |  | 本店支店出張所 |
| 口座番号 | 普通　・　当座　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |  |

○返金する額は、預かった参加費からこれまでにかかった経費を差し引いた額とします。

〒３２７－８５０１ 佐野市高砂町１番地

　佐野市民駅伝競走大会実行委員会

（佐野市スポーツ立市推進課内）

　℡：２０－３０４９　FAX：２０－３０２９

　担 当：武　藤

〒３２７－８５０１ 佐野市高砂町１番地

　佐野市民駅伝競走大会実行委員会

（佐野市スポーツ立市推進課内）

　℡：２０－３０４９　FAX：２０－３０２９

　担 当：武　藤

○これまでにかかった費用については、後日ＨＰに掲載します。

○原則としてチーム名義の口座もしくは代表者の口座としてください。

○学校又はクラブで、複数エントリーしている場合は全てのチーム名を記入してください。

○メール、FAXで返信する場合、番号のお間違いのないようにお願いします。