受講料返還請求書

　私は、令和元年度黒潮町介護職員初任者研修を受講するため、受講料を支払いました。この研修が実施されませんでしたので、支払いました受講料の返還を請求します。

　　　請求額：　　　　　　　　　　円

令和　元　年　　　月　　　日

黒潮町長　大西　勝也　様

　　　　　　　　住所

　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

【振込先】※本人名義の口座名を記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | 支店名 | 種目別 |
|  | |  | 普通 ・ 当座 |
| 口座番号 | |  | |
| 口座名義（フリガナ） |  | | |