

受講料返還請求書

私は、令和4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4年 月 日

黒潮町長 松本 敏郎 様

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

【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
□ 座 番 号		
フリガナ		
□ 座 名 義		