

払戻依頼書

(公財)堺市産業振興センター理事長 様

下記の理由により払い戻しを希望します。
 なお、払戻金の受領については、下記の受取方法を希望します。

令和 年 月 日

会員番号		会員氏名	
自宅住所	〒	日中の 電話連絡先	
事業所名		事業所 電話番号	

理由	出演者体調不良による公演中止
イベント・公演名等	宝塚歌劇 花組公演 ミュージカル「アルカンシェル」 2024/3/2(土)
返券予定日※	不要

◆振込先口座をご記入ください。(購入者(会員ご本人)の口座に限ります)

振込口座情報	銀行名			
	支店名			
	預金の識別	普通	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			
払戻額	円			

※太枠内をご記入ください。

※払い戻し対象がチケットの場合は対象チケットと依頼書を同封し郵送またはSCK窓口へ提出してください。

※チケット代金・イベント参加費のみの返金となります。

確認2	確認1	担当

発券番号
サービスセンター受付印