

小 谷 支 部

退会に伴う会費還付請求受理証明書

(小谷支部会費還付請求書)

平成 年 月 日

当該施設にあった所在地 小谷村 屋号 業種 氏名 印	北アルプス食品衛生協会受理証明欄									
廃業期日 平成 年 月 日	営業許可残年数 年(A)									
許可期限満了期日平成 年 月 日	徴収済会費年額(B) 円									
右、会費還付金額を受領しました 平成 年 月 日 氏 名 印	還付(支出)金額 円[(A)×(B)] <table border="1"><tr><td rowspan="2">承認欄</td><td>会長</td><td>会計</td><td>事務局</td><td>担当</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	承認欄	会長	会計	事務局	担当				
承認欄	会長		会計	事務局	担当					
還付金の金融機関振込みを希望されるかはこの欄に記入してください										
金融機関名称	受取人 TEL() <small>(フリガナ)</small>									
預金種目 口座番号	受取人住所									

(注)、太線枠内は申請者が記入して下さい。