

# 返金口座確認書

年 月 日

## ■ 会員情報 (\*生年月日：会員番号不明の方のみ記入)

県会員番号		JNA 会員番号	
氏 名			
メールアドレス			
*生年月日			

## ■ 返金口座

※返金口座名義人はご本人様の口座をご記入ください。  
※1か2のどちらかをご記入ください。振込手数料を差し引いて返金いたします。

### 1. 金融機関へ返金希望の方 (ゆうちょ銀行以外)

金融機関名		支 店 名	
預金種目	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

### 2. ゆうちょ銀行へ返金希望の方

(※番号の末尾は必ず1です)

記 号		番 号		1
フリガナ				
口座名義人				

### 【送付先】

〒231-0037 横浜市中区富士見町 3-1 公益社団法人神奈川県看護協会 企画運営課

### ※事務局使用欄※

受 付	納入方法	納入日	返金額	返金入力	返金通知
/	口座振替 銀行振込	コンビニ とりまとめ	/	/	/