

「福岡フットボールセンター」施設利用キャンセル申請書

キャンセル申請日	平成 年 月 日 (曜日)				
キャンセル施設名 (利用施設に○をつけて下さい)	A ピッチ(人工芝)				
	B ピッチ(人工芝)				
	C ピッチ(人工芝)				
	D ピッチ(天然芝)				
	更衣室 ① ② ③ ④	:	~	:	(※4H/¥1,000)
	審判控え室	:	~	:	(※4H/¥2,000)
利用予定日	平成 年 月 日 (曜日)				
利用予定時間	:00 ~ :00				
キャンセル理由					
チーム名・競技団体名					
代表者名					
代表の住所					
代表者の電話番号	Tel	携帯			
代表者のFAX番号					
上記の通り、キャンセルを申請します。	名 前			印 鑑	

利用予定日の1週間前までにキャンセル申請があった場合は利用料は返金しますので下記に金融機関名等をご記入下さい。

利用予定日の1週間以内は利用料の50%、当日は利用料の全額がキャンセル料金として発生いたします。

金融機関名	
本支店名	
預金の種類	
口座番号	
(フリガナ)	
口座名義人名	
口座名義人名の電話番号	

お問い合わせ先

福岡フットボールセンター

Tel : (092)674-3048

Fax : (092)674-2911

<管理者記入欄>

返金額	担当者印	決裁者印