令和　　年　　月　　日

一般社団法人　日本臨床衛生検査技師会　御中

令和7年度　会費返金願

会員番号	
氏　名	
自宅住所	
電話番号	
施設名	

このたび、令和　　年　　月　　日付で、貴会を退会申請しましたが、
令和7年度会費が令和　　年　　月　　日に口座振替されました。
以下の口座へ返金をお願いします。

≪振込先金融機関≫

金融機関コード					銀行名	
支店コード					支店名	
口座番号						
口座名義（フリガナ）※						

※苗字が変わられた方は、必ず確認のうえ、正確に記入してください。

【ゆうちょ銀行】**お持ちのキャッシュカードを確認しご記入ください。**

記号						番号							
					－								

注）・返金は令和7年度開始前（令和7年3月31日）までに退会届を提出し
　　受理された方のみ受付します。
　・返金は令和7年4月中旬以降、順次行います。