

口座振替申出書

2022年 月 日

北海道民間社会福祉事業職員共済会 会長 様

ソウエル会員番号

氏 名

電話番号

私あての【2022年上期ディノスシネマズ映画観賞券】に関する払い戻しについては、次により口座振替払していただきますよう申し出ます。

記

●払い戻し対象チケット内訳

ディノスシネマズ映画観賞券（2022.4.1～2022.9.30 有効分）
【 】枚

●払い戻し用金融機関

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	本店 支店 支所
口座名義 (カタカナ)		
預金種目	普通 ・ 当座	
口座番号		

- * 口座名義は、本人名義のものでお願いいたします。
- * 預金種別は、該当のものを○で囲んでください。

<記載例>

口座振替申出書

北海道民間社会福祉事業職員共済会 会長 様

必ずご本人のソウェル会員番号、氏名、電話番号を記入してください。
※電話は、日中繋がる番号の記載をお願いします。

ソウェル会員番号 019-9999-999999

氏名 ○○ ○○

電話番号 090-○○○○-○○○○

私あての【2022年上期ディノスシネマズ映画観賞券】次により口座振替払していただきますよう申し上げます。

払い戻しを希望するチケット枚数を記入してください。
※記入した枚数と、返送するチケット原本の枚数を、再度確認してください

記

●払い戻し対象チケット内訳

ディノスシネマズ映画観賞券 (2022.4.1~2022.9.30 有効分)
【 】枚

●払い戻し用金融機関

金融機関名	○ ○	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	× ×	本店 支店 支所
口座名義 (カタカナ)		○○○○	XXXX	
預金種目		普通	当座	
口座番号		0123456	※7桁	

- * 口座名義は、本人名義のものでお願いいたします。
- * 預金種別は、該当のものを○で囲んでください。

記載事項に誤りが無いか、再度確認願います！