

**【芸能花伝舎キャンセル申請・返金先連絡フォーム】**

送付先：kadensha@geidankyo.or.jp

ご申請日	月 日 ( )
ご登録名	
ご担当者名	
メールアドレス	@
電話番号 直接連絡の取れるもの	( ) -

■キャンセル申請 (4月1日～6月30日のご利用分)

受付番号 [ ] の	受付番号 [ ] の
[ ] 全てをキャンセル	[ ] 全てをキャンセル
[ ] 下記日程をキャンセル キャンセル希望日：	[ ] 下記日程をキャンセル キャンセル希望日：
※次の場合は記入不要です ・既にキャンセル申請書をご提出済みの場合 ・休館期間中 (4/11～5/10) のご利用分のみのご返金の場合	

■返金先口座 (既にご連絡いただいている場合は記入不要です)

銀行名	
支店名	
預金種別	[ ] 普通 ・ [ ] 当座
口座番号	
口座名義	カ：

通信欄 (ご要望等ございましたらご記入ください)

--