

講座料金返金書

申込校	校	申込者	ID
開講月	年 月	申込講座	講座
申込 クラス	曜クラス : ~ :		

返金先口座名(口座名義人は申請者本人に限ります。)

金融機関名	銀行	支店名
口座種類	普通 (総合) ・ 当座	口座番号
		講座

日本総合カウンセリング使用欄

上記口座は申込者本人のものに相違ありません。

受付日	処理日
/	/

住所

氏名

印

ID

連絡先 / TEL 052-705-1544 FAX 052-705-1548