

JA共済埼玉ビル会議室予約取消書

FAX 048-644-2275

※お電話連絡後にFAXしてください。

取消申込日	令和 年 月 日
住 所	〒
団 体 名	
代 表 者 名	
担 当 者 名	
電 話 番 号	
取 消 理 由	

※当社規定より取消料をいただく場合がございます。
次の通り会議室の予約取消を致します。

利 用 日	利 用 会 議 室 名
令和 年 月 日	会議室
令和 年 月 日	会議室
令和 年 月 日	会議室
令和 年 月 日	会議室
令和 年 月 日	会議室

※料金をお返しする際の振込口座をご記入ください。(振込手数料は、お客様ご負担となります)

フリガナ	
銀 行 名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 農協
フリガナ	
支 店 名	
預 金 種 目	<input type="checkbox"/> 当座預金 <input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> その他 ()
口 座 番 号	
フリガナ	
口 座 名 義	