別記様式(第12条関係)

|  |
| --- |
| 赤磐市ハレカハーフ払戻請求書年　　月　　日　　　赤磐市長　　　　様請求者　住所　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　次のとおり赤磐市ハレカハーフの払戻しを請求します。 |
| 　 | 払戻し請求額 | 円 |  |
| 　　※上記払戻し請求額は、チャージ残額から、Harecaカード取扱規則に定めるプレミア相当額を差し引いた額 |
| 振込先　払戻し金については下記の口座に入金をお願いします。 |
| 　 | 銀行金庫協同組合 | 本店　支店　出張所　 | 普通・当座 | 口座番号 | 口座名義人(カタカナ) | 　 |
| 　 | 　 |
| 　※請求者本人の口座を記入してください。※口座確認のため、通帳をご持参ください。郵送の場合は、通帳のコピーを同封してください。 |