

第16回 8時間耐久レース キャンセル申込書

※ 必要事項をご記入の上、店頭までお持ち頂くか、FAXにてお送り下さい。

FAX送信先：053-485-6006 クイック浜名 宛

キャンセル申込日	年 月 日
代表者名	
住所	〒 -
電話番号	- - ※ 内容確認のお電話をさせていただきますので、連絡が取れる番号をご記入ください。
イベント開催日	2018年11月17日(土)
イベント名	第16回 8時間耐久レース
チーム名	
キャンセル理由	

※ 下記2点の条件を両方満たしている場合は、キャンセル料と返金手数料1,000円を差し引いた金額を振込にて返金させていただきますので返金先口座をご記入下さい。

- ① 10/31(水)までにキャンセルのお申し込みを頂いた場合。
- ② エントリー費をお支払い頂いている場合。

※ 11/1(木)以降のご自身の都合によるエントリー後のキャンセルは、いかなる場合でも返金対応は出来ません。

キャンセルについての重要事項	
※ キャンセルされる場合は、決まり次第早急にご連絡下さい。キャンセル料は以下の通りです。	
10/31(水)まで	エントリー費の10%
11/1(木)～イベント当日	エントリー費の100%
※ 保険料(1チーム2,000円)の返金は致しかねますのでご了承下さい。	
※ 返金が必要な場合、返金手数料1,000円を差し引いた額での返金となりますので、予めご了承下さい。	
※ 返金方法は振込のみの対応となります。	

口座名義人	フリガナ -----					
ゆうちょ銀行以外	金融機関名				支店名	
	金融機関コード	支店コード	預金種目	口座番号		
			普通・当座			
ゆうちょ銀行	種目コード	種別	通帳記号	通帳番号		
	1 6 6	3 0				

上記の内容にて、クイック浜名のイベント参加をキャンセル致します。

----- 以下スタッフ記入欄 -----

キャンセル申込			返金処理		イベント当日確認	
受付日	内容確認	本社FAX	返金日	担当者	POS入力	最終確認担当者
/	/	/	/		/	Ⓜ