

令和8年 月 日

公益社団法人新潟県看護協会 御中

令和 8 年度看護協会費返金依頼書

私は、退会の意思に基づき退会届を提出しましたが、貴会の指定する12月20日までに当該退会届の提出が間に合わなかったため、令和8年度看護協会費が口座より引き落としされました。

つきましては、退会届に記載されている返金対応期間内である3月31日までに退会届を提出していることから、引き落としされた会費のうち、所定の手数料を差し引いた金額について返金を依頼いたします。

記

1. 返金対象会費	令和8年度会費
2. 返金額	引き落としされた会費額から振込手数料を差し引いた金額
3. 返金振込先	金融機関名： 支店名：支店・支店コード： 口座種別： 普通 ・ 当座 口座番号： 口座名義(カタカナ)： ※上記振込先は、申請者本人名義の口座を正確に記入してください。 ※振込先の記載誤り等で申請者の席により振込不能または組戻が生じた場合には、組戻手数料および再振込に要する手数料はすべて申請者の負担とします。
4. 依頼者情報	会員番号： 氏名： 住所： 携帯電話： メールアドレス：

事務処理欄	受付日			
	振込日		振込日(再)	