

FAX:075-822-8087

(株)エスアールエム 福祉の保険係

福祉行事保険加入申込票 お客様控え(コピー)も一緒にFAXしてください。

# 行事延期・中止報告書

報告日: 年 月 日

福祉行事保険をお申し添えていた行事が中止・延期になった際は、至急本報告書をFAXしてください。

◆行事開催日が悪天候またはそれに準じる不可抗力による理由のため行事を延期・中止される場合

行事開催日当日(当日のFAX送付が困難な場合は、その翌日)のFAXでも受け付けます。

◆天候またはそれに準じる不可抗力による理由以外での場合

延期・中止のご報告は、行事開催日前日までの受け付けに限りです。当日以降の延期・中止のご報告による延期・返金の手続きは一切承ることができませんのでご注意ください。

延期または中止になった行事についてご記入下さい。

加入団体名					
加入申込日(振込日)	①	年	月	日	
お申込された行事開催日	①	年	月	日	② 年 月 日
行事の内容・場所	①	②			
保険料	①	②			

## 延期の場合、ご記入ください

延期理由	①	②			
延期日	①	年	月	日	② 年 月 日

## 中止の場合、ご記入ください(返金方法についてもご記入ください)

中止理由	①	②				
<b>振込にて返金希望の場合</b>						
保険料 返金口座 <small>※返金時の振込手数料は ご負担いただきます。 (振込手数料を差し引いた 額を返金致します。)</small>	銀行 信用金庫 信用組合		支店			
	普通・総合 当座	貯蓄	口座番号			
	ゆうちょ 銀行(※)	① 店番	預金種目	普通・総合 当座	貯蓄	口座番号
		② 通帳記号	1	0	通帳番号	1
口座名義 (カタカナで ご記入下さい)						
<b>切手での返金希望の場合</b> ※返金までには、約1ヵ月を要します。予めご了承願います。						
お届け先 住所	ご住所					
	お名前	様				
切手の内訳のご希望が あればご記入ください						

上記の中止・延期の報告について、事実と相違ないことを証明いたします。(必ずご捺印ください)

主催団体名

代表者名

