

ご予約時の「使用許可書」または「大分市 公共施設案内・予約システム登録画面」をご確認いただきながらご記入をお願いします。

「利用者様名」(「団体名」※個人の場合は「氏名」)が異なる場合は、別途申請をお願いします。※「お客様控え」が必要な際は、複写を取り、保管いただきますようお願いいたします。

コンパルホール指定管理者
 コンパルホール共同事業体
 代表構成員 株式会社コンベンションリンケージ 御中

企業様用
見本

① キャンセル返金依頼書

私 / 当社 は下記理由により 貴ホールの利用を中止致しましたので、入金済みの料金について下記口座に返金願います。

ご利用施設名	コンパルホール		
ご利用日	令和 年 月 日 ~ 月 日	(別紙)	
主催名	この枠は、ご記入いただく必要はございません。		
返金の理由	「新型コロナウイルス感染症」拡大防止のため催事を中止。 入金済みの施設利用料は、返金(還付)対象であるため。		

【お振込み先】

①	●●● 銀行・信用金庫	●●● 支店	普通・当座
②	口座番号	●△◆●●△●	
③	フリガナ	カブ) コンパル ダイヒョウ コンパル タロウ	
	口座名義人	(株)コンパル 代表 金春 太郎	

「銀行・信用金庫」「普通・当座」いずれかにマルをお願いします。

ご返金額	別紙にてご申請いただくため、金額はご記入いただく必要はございません。(負担)
------	--

企業様
 ①～④にご記入
 ⑤に押印をお願いします。
 ①～⑤は、代表者様(企業名、支店名等)に限ります。ご担当者様の個人名は対応いたしかねますので、何卒ご了承ください。上記の内容でご用意頂けない場合は、コンパルホールまでお問い合わせ下さい。

④	〒 870 - 0021	
	住所 大分市府内町●-▽-1	
	団体名 (株)コンパル	
	電話 097-538-37●△	
	氏名 代表 金春 太郎	⑤ 印

ご予約時の「利用者様名」(「団体名」※個人の場合は「氏名」)が異なる場合は、別途申請をお願いします。

会社使用欄					
受付日	令和 年 月 日	返金希望日	令和 年 月 日		
売上管理表No.					
入金日	令和 年 月 日				
還付対象額 A	この枠は、施設側記入欄のため、ご記入いただく必要はございません。				
還付率等 B	100%	館名	コンパルホール		
返金額(A×B)	¥0.-	CFM事業部	管理部	館長	
振込手数料	顧客負担 ・ 当社負担			担当	
送金日	令和 年 月 日				

ご予約時の「使用許可書」または「大分市 公共施設案内・予約システム登録画面」をご確認いただきながらご記入をお願いします。

「利用者様名」(「団体名」※個人の場合は「氏名」)が異なる場合は、別途申請をお願いします。※「お客様控え」が必要な際は、複写を取り、保管いただきますようお願いいたします。

コンパルホール指定管理者
コンパルホール共同事業体
代表構成員 株式会社コンベンションリンケージ 御中

団体・サークル・個人様用

見本

① キャンセル返金依頼書

私 / 当社 は下記理由により 貴ホールの利用を中止致しましたので、入金済みの料金について下記口座に返金願います。

ご利用施設名	コンパルホール
ご利用日	令和 年 月 日 ~ 月 日
主催名	この枠は、ご記入いただく必要はございません。
返金の理由	「新型コロナウイルス感染症」拡大防止のため催事を中止。 入金済みの施設利用料は、返金(還付)対象であるため。

【お振込み先】

①	●●● 銀行・信用金庫	●●● 支店	普通・当座
②	口座番号	●△◆●●△●	「銀行・信用金庫」「普通・当座」 いずれかにマルをお願いします。
③	フリガナ	コンパル タロウ	
	口座名義人	金春 太郎	

ご返金額	別紙にてご申請いただくため、金額はご記入いただく必要はございません。(負担)
------	--

令和 年 月 日

団体・サークル・個人様

①~④にご記入

⑤に押印をお願いします。

①~⑤は代表者様(又は、経理ご担当者様)に限ります。代表者様(又は、経理ご担当者様)以外は対応いたしかねますのでご了承ください。上記の内容でご用意頂けない場合は、コンパルホールまでお問い合わせ下さい。

④	〒 870 - 0021	住所 大分市府内町●-▽-1	「団体名」枠について 領収書の宛名が個人の場合、この行へのご記入は必要ございません。
	団体名	金春 太郎 サークル	
	電話	097-538-37●△	
	氏名	金春 太郎	⑤ 印

ご予約時の「利用者様名」(「団体名」※個人の場合は「氏名」)が異なる場合は、別途申請をお願いします。

会社使用欄

受付日	令和 年 月 日	返金希望日	令和 年 月 日
売上管理表No.			
入金日	令和 年 月 日		
還付対象額	A 0.-	館名	コンパルホール
還付率等	B 100%	CFM事業部	管理部 館長 担当
返金額(A×B)	¥0.-		
振込手数料	顧客負担・ <u>当社負担</u>		
送金日	令和 年 月 日		

この枠は、施設側記入欄のため、ご記入いただく必要はございません。