

監理技術者講習

受講申込キャンセル届

令和 年 月 日

受講申込のキャンセルを下記のとおり申請いたします。

記

1. 受講申込者氏名

フリガナ	
氏 名	

2. 受講日、受講会場

受 講 日	年 月 日
受講会場	

3. キャンセル事由

4. ご記入者氏名 およびご連絡先

会 社 名	
氏 名	
ご連絡先	

必要事項をご記入の上、下記FAX送信先までご送付くださいますようお願いいたします。

〔FAX送信先〕

(一財) 建設業振興基金 講習受付センター

TEL番号 0570-08-1812

FAX番号 0570-08-1882

【監理技術者講習 受講料返還申請書】

下記に必要事項をご記入の上、講習受付センター(FAX 0570-081-882)へFAXにてご送付ください。

令和 年 月 日

標記講座の受講が不可能となりましたので、受講料の返還について下記のとおり申請致します。

1. 申し込み情報

ご申請者氏名	連絡先電話番号	企業名
	()	

受講者氏名	受講日	受講会場名	受講番号(受講票記載の9桁)
	年 月 日		

上記日程のキャンセルを承諾致します。 ☐

※ 企業申し込みの場合は申請ご担当者が、 ☒ をお願い致します。
個人申し込みの場合は受講者ご本人が、

2. 返金の事由

3. 返金額 8,500 円 (※1)

受講料 9,500 円 — 1,000 円 (手数料) = 8,500 円

(※1) 受講料より事務手数料【1,000円(税込)[内消費税90円、消費税10%]】を差引かせていただいたうえでの返金額です。

4. 振込先

(フリガナ)		(フリガナ)	
銀行名		支店名	
預金の種類	普通 ・ 当座	口座番号	No.
(フリガナ)			
口座名義			
電話番号			

【FAX送付先】

(一財)建設業振興基金 講習受付センター

実施協力 : (株)建設産業振興センター

TEL 0570-081-812

FAX 057-0081-882

【Web申込用】