

総務課長	施設課長	課長補佐	施設運営第1係長	施設運営第2係長	係員	主任

令和 年 月 日

岐阜メモリアルセンター 指定管理者
 岐阜県長良川球技場
 公益財団法人 岐阜県スポーツ協会 会長 様
 登録番号:T4200005011563

申請者 住 所 _____
 団 体 名 _____
 代表者名 _____
 担当者名 _____
 電 話 (_____)

利用料金返還申請書

次のとおり利用料金の返還を申請します。

承認を受けた施設の名称	
承認の年月日及び番号	令和 年 月 日 第 号
納入済利用料金の額	円
返還を受けようとする額	円 内 訳 税率10% 金額(税込) 円 内消費税額等 円
申請の理由	
後日の利用料金に 充当することの有無	1 充当する。 年 月 日に申込みをした利用料金に充当 (予約番号) 2 充当しない。