

電子マネー残額払戻申請書

令和 年 月 日

函館市長 様

(申請者)

住所

氏名

印

会員番号

電話番号

函館競輪場電子マネー決済投票サービス終了に伴い、函館市で保管している電子マネー残額について、払戻を申請いたします。

記

払戻方法		銀行振込 ・ 現金支払い ・ 現金書留 ※希望する支払方法を○で囲んでください。
振込先 ※銀行振込の場合 は記載してください。	銀行名	銀行
	支店名	支店
	預金種目	普通 ・ 当座 ・ その他( ) ※該当するものを○で囲んでください。
	口座番号	
	口座名義	フリガナ

※銀行振込の場合、払戻額は振込手数料を差し引いた額とします。

※現金書留による場合は、申請された住所に送付するものとし、払戻額は現金書留手数料を差し引いた額とします。

[添付書類]

- ・ 電子識別カード
- ・ 本人確認
  - 運転免許証    パスポート    健康保険証    年金手帳    マイナンバーカード
  - その他( )

特記事項

受付番号

受付	審査	承認