

ホール・音楽工房施設利用料返還手続きについてのご案内

お客様各位

ミュージア川崎シンフォニーホールおよび音楽工房の貸館施設利用に関して、新型コロナウイルスを理由として中止される場合につきましては、利用料を返還いたします。

また外出自粛に伴い、特例として新型コロナウイルスを理由とした中止届の提出を郵送またはFAXで承ります。記入例をご参考にご記入いただき、ご提出ください。

お手続きに関してご不明な点がございましたら、下記番号までお問い合わせください。

【ご提出書類】

- ・利用変更・中止届兼還付請求書 …記入例をご確認のうえご記入ください
- ・返金振込先記入表 …利用料を返金する際の振込先をご記入ください。

【郵送先住所・FAX 番号】

〒212-8557

神奈川県川崎市幸区大宮町 1310 ミュージア川崎シンフォニーホール 施設予約担当

FAX：044-520-0103

※郵送の際は返金振込先記入表下部の住所を切り取ってご利用いただけます。また切手代（上限：140円まで）を施設利用料と併せて振込でご返金いたします。

施設料返還に関するお問い合わせ

ミュージア川崎シンフォニーホール 代表

TEL：044-520-0100（10時～17時）

| | | |
|----|--------|------|
| 担当 | 管理課長補佐 | 管理課長 |
| | | |

ミュージア川崎シンフォニーホール

利用変更・中止届兼還付請求書

申請日 年 月 日

管理番号

公益財団法人 川崎市文化財団理事長 様

次のとおり変更・中止したいので届け出ます。なお還付金が生ずる場合には、還付金を請求します。

| | | | |
|------|---------|---------|--|
| 団体名 | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 申請者名 | TEL () | FAX () | |

※本書にご記入いただいた個人情報は、施設の利用に関するご連絡及び当財団からの広報以外の目的で利用することはありません。

| | | | |
|---------|----------------|--|-----|
| 利用日 | 年 月 日 () | | |
| 利用区分 | 午前 午後 夜間 | | |
| 催事名 | | | |
| 変更・中止理由 | コロナウイルス感染防止のため | | |
| 施設名 | | | |
| 変更内容 | 変更前 | | 変更後 |
| | | | |

| | | | | | | |
|------------|-------------|-------|-------|-------|-------|---------|
| 利用許可書番号 | — | 利用許可日 | 年 月 日 | 受付日 | 年 月 日 | ⑩ |
| 還付金 | あり・なし 現金・振込 | 支払予定日 | 年 月 日 | 処理日 | 年 月 日 | ⑩ |
| 振込先 | 銀行 | | 支店 | 普通・当座 | 許可日 | 年 月 日 ⑩ |
| ※振込料は利用者負担 | 口座番号 | 名義 | | 還付日 | 年 月 日 | ⑩ |
| 備考 | | | | | | |

| | | |
|----|--------|------|
| 担当 | 管理課長補佐 | 管理課長 |
| | | |

ミュージア川崎シンフォニーホール

利用変更・中止届兼還付請求書

申請日 年 月 日

管理番号

公益財団法人 川崎市文化財団理事長 様

次のとおり変更・中止したいので届け出ます。なお還付金が生ずる場合には、還付金を請求します。

| | | | |
|------|-------------------------|------------------|------------------|
| 団体名 | (団体名があればご記入ください) | | |
| 住所 | 〒212-xxxx 川崎市●区●●町1-x-x | | |
| 申請者名 | 川崎 花子 | TEL 044(567)xxxx | FAX 044(567)xxxx |

※本書にご記入いただいた個人情報は、施設の利用に関するご連絡及び当財団からの広報以外の目的で利用することはありません。

| | | | |
|---------|--------------------|----|-----|
| 利用日 | 20xx 年 ○ 月 ○ 日 (○) | | |
| 利用区分 | 午前 | 午後 | 夜間 |
| 催事名 | 会社説明会 | | |
| 変更・中止理由 | コロナウイルス感染防止のため | | |
| 施設名 | 研修室1・2・3 | | |
| 変更内容 | 変更前 | | 変更後 |
| | | | |

| | | | | | | |
|------------|-------------|-------|-------|-------|-------|---------|
| 利用許可書番号 | — | 利用許可日 | 年 月 日 | 受付日 | 年 月 日 | 印 |
| 還付金 | あり・なし 現金・振込 | 支払予定日 | 年 月 日 | 処理日 | 年 月 日 | 印 |
| 振込先 | 銀行 | | 支店 | 普通・当座 | 許可日 | 年 月 日 印 |
| ※振込料は利用者負担 | 口座番号 | 名義 | | | | |
| 備考 | | | | 還付日 | 年 月 日 | 印 |

【返金振込先記入票】 ※ご記入の上、中止届と一緒にご提出ください。

| | |
|------|--|
| 団体名 | |
| お名前 | |
| お振込先 | 《金融機関名》 《金融機関コード》 |
| | 《支店・出張所名》 《店番号》 |
| | 《口座種別》 《口座番号》 |
| | 普通 ・ 当座 |
| | 《口座名義人名・カナ》 |

※記載内容に間違いがあった場合、入金が遅れる場合がございます。正しくご記入くださいますようお願いいたします

※振込名は【(ザイ)カワサキシブンカザイダン】となります。

※振込までに4週間程度お時間をいただいております。また場合によってはそれ以上のお時間がかかる場合がございます。

何卒ご了承くださいますようお願い申し上げます。

(スタッフ記入欄) 許可番号 _____

郵送の場合は下記住所を切り取ってご利用いただけます

✂ 切り取り

〒212-8557

神奈川県川崎市幸区大宮町 1310

ミューザ川崎シンフォニーホール 施設予約担当行

TEL: 044-520-0100(10:00~17:00)

FAX: 044-520-0103