

2017 佐渡国際トライアスロン大会 参加辞退届出書

平成 29 年 月 日

佐渡国際トライアスロン大会実行委員会 御中

郵便番号 〒 -

届出者 住所

氏名

印

私は 2017 佐渡国際トライアスロン大会への参加を辞退します。

受付番号 (レースナンバー)	
フリガナ	
氏名	
辞退理由	※必ずご記入ください

◎参加費の返金がない場合、振込口座の記入は必要ありません。

指定振込口座	フリガナ		フリガナ	
	金融機関名		支店名	
	預金種目	普通 ・ 当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

※参加費の返金は、平成 29 年 5 月 31 日 (火) までにお申し出いただいた分に関し手数料 (¥1,000 円) を差し引き返金いたします。6 月 1 日 (水) 以降の参加辞退、荒天による競技種目の一部変更や大会中止による返金は一切行いませんのでご了承ください。

一般財団法人 佐渡市スポーツ協会

〒952-0312 佐渡市吉岡 1675 佐渡スポーツハウス内

電話 : 0259-67-7510 FAX : 0259-55-4035

http://www.scsf.jp/triathlon/ E-mail trisado@scsf.jp