

第63回重症心身障害児(者)を守る全国大会の開催中止に伴う 航空券、乗車券、宿泊等キャンセル料の請求について

このたび令和8年熊本地震の影響により、熊本県熊本市で開催予定の第63回全国大会を中止とさせていただくことといたしました。これに伴い、既にご購入済みの航空券、乗車券、ホテル、パック料金等を払い戻すことによって生じるキャンセル料について、当会で負担させていただきます。

ついては、次ページの「請求書」に必要事項をご記入の上、払い戻しを受けた際の領収書を添付し、当会事務局あてにお送りくださいますようお願いいたします。

なお、領収書の発行につきましては、お手数をおかけしますが、チケット購入先窓口にお尋ねください。また、領収書に代わり、支払ったキャンセル料金が分かる資料等で代用していただいても構いません。お手数をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

《請求書送付先》

〒154-0005

東京都世田谷区三宿2-30-9

全国重症心身障害児(者)を守る会 事務局(北川、山本圭)

電話:03-3413-6781 FAX:03-3413-6919

航空券、乗車券・特急券、パック旅行料金等のキャンセル料金請求書

氏 名	
住 所	〒 TEL : ()

※ 団体でキャンセル料金を請求される場合は、代表者のお名前とご連絡先をご記入ください。
(次頁に請求される方全員のお名前をご記入ください。)

請求金額	_____円 (税込) ※団体でキャンセル料金を請求される場合は合計額をご記入ください。	
キャンセル料 の内容 該当する欄に 記載をお願い いたします。	パック旅行	(記載例：羽田空港—熊本空港 1泊2日×3名分)
	乗車券・特急券	(記載例：博多—熊本 往復)
	航 空 券	(記載例：羽田空港—熊本空港 片道)
	宿 泊	(記載例：ホテル日航熊本 シングル1泊×3名)
	備 考	
払込口座	銀 行 名	銀行 支店
	口 座	普通・当座 (いずれかに○をお願いします。)
	口 座 番 号	
	ふりがな	
	<u>口座名義</u>	

※ 払戻しを受けた際の領収書、または支払ったキャンセル料金分かる資料を添付してください。

※ 令和8年9月30日までに本請求書を全国重症心身障害児(者)を守る会事務局宛にお送りください。

団体でキャンセル料金を請求される場合は、以下により、請求される方全員のお名前をご記入ください。

[illegible]