

令和3年 月 日

公益財団法人アルゲリッチ芸術振興財団 行

口座振込依頼書

住所 〒

氏名 印

電話番号

東京オペラシティ B→C リサイタルシリーズシリーズ
嘉目真木子ソプラノリサイタル チケット払戻金として

¥ 下記口座へ振込を依頼いたします。

(内訳：チケット代__枚 計_____円)

■ 金融機関名 _____ (銀行 ・ 信用金庫)

■ 支店名 _____ 支店

■ 口座種別 _____ 普通 ・ 当座

■ 口座番号 No. _____

(フリガナ)

■ 口座名義人 _____

*口座名義人は必ずフリガナをご記入ください。

公益財団法人アルゲリッチ芸術振興財団
〒874-0903 大分県別府市野口原 3030-1 しいきアルゲリッチハウス
TEL 0977-27-2299 FAX 0977-27-2301