**中華民國紅十字會 退費申請單**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請日期 |  | 申請姓名 |  |
| 報名課程名稱 |  | 報名課程日期 |  |
| 身分證字號 |  | 聯絡手機 |  |
| 退款戶名 |  | 分行 |  |
| 退款帳號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 退費原因 |  |
| 檢附資料 | □繳費證明(收據)影本□郵局/銀行存簿正反面影本 |
|  **【審核欄】(以下資料由承辦人填寫)** |
| 檢附資料 | □核對無誤 □資料不齊，需補件：  |
| 審核結果 | □符合規定 □不符合規定 |
| 退費金額 |  |
| 審核人員 |  | 審核日期 |  |