

휴먼셀바이오 취소 신청서

☎ 회신팩스 | 031-243-7534

고객정보

고객명	<input type="checkbox"/> 계약자 <input type="checkbox"/> 채혈자	(서명 / 인)	고객번호	
생년월일			핸드폰번호	

계약취소

취소사유	<input type="checkbox"/> 경제적 사유 <input type="checkbox"/> 다른 계약으로 재계약 <input type="checkbox"/> 건강상의 이유 <input type="checkbox"/> 기타사유 :
------	--

환불정보

- 신용카드로 결제하신 고객님은 신용카드 결제를 취소 합니다.
- 캐피탈로 결제하신 고객님은 캐피탈 결제를 취소 합니다.
- 계좌출금, 가상계좌, 현금으로 결제하신 고객님의만 아래 내용을 작성해주세요.

예금주	*계약자 본인 통장만 기재해주세요.
은행명	*계약자 본인 통장만 기재해주세요.
계좌번호	*계약자 본인 통장만 기재해주세요.

위와 같이 계약취소를 요청하며, 취소 이후에는 본계약과 관련하여 어떠한 이의도 제기하지 않을 것임을 확인합니다.	신청일자	20 년 월 일
	신청인	(서명 / 인)

취소 신청서는 휴먼셀바이오 홈페이지(www.hcbio.co.kr)에서 다운로드 받으실 수 있으며 가입하신 회사/지점에 제출해 주시기 바랍니다.

접수 회사명 / 지점


휴먼셀바이오
www.hcbio.co.kr
경기도 수원시 영통구 창릉대로 269 3층
Tel. 1899-6648

