

入学検定料返還請求書

令和 年 月 日

静岡県立大学短期大学部学長 殿

フリガナ

志願者氏名 (印) 電話番号 () -

住 所 〒 -

- 志望学科 歯科衛生学科 選抜区分 社会人特別選抜
 社会福祉学科社会福祉専攻 私費外国人留学生特別選抜
 社会福祉学科介護福祉専攻
 こども学科

返還請求理由

- 入学検定料を振り込んだが、出願しなかった。
 入学検定料を誤って二重に振り込んでしまった。
 出願書類等の不備により受理されなかった。
 その他

請求金額 18,000 円

金融機関 コード				支 店 コード			
金融機関 店 舗 名	銀行 金庫 組合						本店 支店 出張所
預金種別	1 普通	2 当座	口座番号				
フリガナ							※口座名義人が志願者と異なる場合(続柄)
口座名義人							<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()

- (注) 1 取扱い金融機関 銀行・ゆうちょ銀行(郵便局)・信用金庫・労働金庫・信用協同組合・農業協同組合
※外国の金融機関、インターネット銀行は取り扱っていません。
2 ゆうちょ銀行を指定する場合は、振り込み用の支店コード、口座番号を記入してください。
3 個人情報は、入学検定料返還のみに使用します。
4 請求金額から振込手数料を差し引いた金額を振り込みます。

※この用紙の2枚目に入学検定料振込金受領証明書(原本)と通帳の写しを貼り付けてください。

入学検定料振込金受領証明書 (原本貼り付け)

振込先口座（金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義人）がわかる通帳ページの写しを添付してください。（確認用）