

入学検定料返還請求書

年 月 日

公立大学法人公立千歳科学技術大学理事長 様

〒

志願者住所

申出者

志願者氏名

(印)

電話番号

貴学へ納入した入学検定料について、次のとおり返還を請求します。

入 試 区 分 (該当する区分にチェック を付けてください。)	[学部入試] <input type="checkbox"/> 編入学試験 [大学院入試] <input type="checkbox"/> 博士前期課程 <input type="checkbox"/> 博士後期課程一般入試 <input type="checkbox"/> 博士後期課程社会人入試		
フ リ ガ ナ			
志 願 者 氏 名			
返 還 請 求 理 由	<input type="checkbox"/> ①入学検定料を払い込んだが、出願しなかった <input type="checkbox"/> ②入学検定料を誤って二重に振り込んだ		
返 還 請 求 額	30,000 円		
指 定 振 返 先	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店 支店
	預金種別・口座番号	普通預金 ・ 当座預金	
	フ リ ガ ナ 口 座 名 義 人		※志願者 との続柄

※口座名義人が志願者と異なる場合は、志願者との続柄を記入してください。

- ・通帳やキャッシュカードのコピー、または銀行の口座番号が分かるアプリの画面コピーも添付してください。
- ・ゆうちょ銀行へ振り込みする場合は、振込用の支店名・口座番号を記入してください。
- ・上記の内容は、入学検定料の返還にのみ利用するものであり、それ以外の目的には使用しません。
- ・振込手数料、納入手数料等は返還の対象とはなりません。