

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

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〕 ☐ 一般選抜 前期日程 ☐ 一般選抜 公立大学中期日程 ☐ 総合型選抜 ☐ 学校推薦型選抜 学校推薦型 A (千歳地区) ☐ 学校推薦型選抜 学校推薦型 B (全国)				
フリガナ					
志 願 者 氏 名					
返 還 請 求 理 由	☐ ①入学検定料を払い込んだが、出願しなかった ☐ ②入学検定料を誤って二重に振り込んだ ☐ ③出願受付後に出願無資格者であることが判明した ☐ ④公立大学中期日程の2段階選抜実施時に、第1段階で不合格となった ☐ ⑤総合型選抜の1次選考で不合格となった				
返 還 請 求 額 ※該当する方の金額を○で囲んでください。	上記①または②に該当する方 ⇒ 17,000円 上記③～⑤に該当する方 ⇒ 13,000円				
指 定 振 込 先	金 融 機 関 名	銀行・信用金庫 本店 信用組合・農協 支店			
	預金種別・口座番号	普通預金 当座預金			
	フリガナ		※志願者 との続柄		
	口 座 名 義 人				

※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。