

入学検定料返還請求申出書

高知県公立大学法人理事長 様

フリガナ
志願者氏名コウチ タロウ
高知 太郎

〒780-0000

住 所 高知県高知市〇〇町〇〇-〇

電話番号 (088) 847 - 0000

出願登録番号※ 12345678912

※出願登録時に自動的に割り振られる11桁の番号。

Post@net トップページ「出願内容一覧」から確認できます。

申出理由（該当理由にチェックを入れてください。）

わたしは、貴学 看護学研究科 を受験予定として入学検定料を貴学指定口座に振り込みましたが、

- | | |
|--|--|
| ☐ 二重に振込をしたので | ☐ 出願区分を誤って振込をしたので |
| ☒ 出願書類を提出しませんでしたので | ☐ 出願が受理されませんでしたので |
| ☐ 大学入学共通テスト受験科目が不足していましたので | |

入学検定料の返還請求を申し出ます。

記

返 還 金 振 込 口 座								
金融機関名	●● 銀行 〇〇 支店							
預金種目	(該当するものに○をつけてください。)							
	○ 普通 当座							
口座番号	0	1	2	3	4	5	6	
フリガナ	コウチ タロウ					志願者との続柄		
口座名義	高知 太郎							
請求金額	30,000 円							

《注意事項》

- 返還は振込で行いますので、金融機関名、口座番号、口座名義等を通帳等で確認の上記入ください。なお、ゆうちょ銀行への振込を希望される場合は、通帳の記号、番号が記載されているかどうかご確認ください。
- 口座名義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。
- 返還額は、返還にかかる振込手数料を差し引いた金額となります。
- 返還には、本申出書の受理後、2ヵ月程度お時間をいただきますので予めご了承ください。

口座名義人が志願者と異なる場合は記入