

納付済検定料返還請求書
(免除申請者用)

平成 年 月 日

東京医療保健大学長 殿

請求者

住 所： 〒 _____

フリガナ

氏 名： _____ (印)

電話番号： _____

入試種別： 一般入試 (A日程)

一般入試 (B日程)

一般入試 (C日程)

センター試験利用入試 (前期)

センター試験利用入試 (後期)

その他 (_____)

私は、貴学指定口座に入学検定料を振込みましたが、入学検定料免除（返還）の申請を行いましたので、免除が許可された場合は、下記のとおり返還願います。

記

振 込 先	銀行・信金・農協			本店・支店
	種別	普通・当座	口座番号	
口座名義 (志願者本人)	フリガナ			
	氏 名			

*ゆうちょ銀行は指定できません

- ※ 選択部分では、該当事項を○で囲んでください。
- ※ 検定料の返還には少々時間がかかりますので、ご承知おきください。

納付済検定料返還請求書 (免除申請者用)

東京医療保健大学長 殿

平成 年 月 日

①記入日を書いてください。

④押印してください。

請求者

②住所を書いてください。

住 所： 〒 _____

③志願者氏名およびフリガナを記入してください。

フリガナ
氏 名： _____ (印)

⑤電話番号を書いてください。

電話番号： _____

⑥複数出願している場合は、対象の入試種別すべてにチェックしてください。

AO入試、推薦入試は[その他]にチェックし、()に入試種別を記入してください。

【例】9月AO入試

入試種別：
 一般入試 (A日程)
 一般入試 (B日程)
 一般入試 (C日程)
 センター試験利用入試 (前期)
 センター試験利用入試 (後期)
 その他 (_____)

私は、貴学指定口座に入学検定料を振込みましたが、入学検定料免除(返還)の申請を行いましたので、免除が許可された場合は、下記のとおり返還願います。

⑦振込先を記入してください。

記

振込先	銀行・信金・農協			本店・支店
	種別	普通・当座	口座番号	
	□座名義 (志願者本人)	フリガナ		
		氏 名		

*ゆうちょ銀行は指定できません

※ 選択部分では、該当事項を○で囲んでください。

※ 検定料の返還には少々時間がかかりますので、ご承知おきください。