納付済検定料返還請求書

（免除申請者用）

令和　　年　　月　　日

東京医療保健大学長　殿

請求者

住　　所：〒

フリガナ

氏　　名：　　㊞

電話番号：

入試種別：
- □　一般選抜（A日程）
- □　一般選抜（B日程）
- □　一般選抜（C日程）
- □　一般選抜（特別日程）
- □　大学入学共通テスト利用入学試験
- □　総合型選抜（　　月）
- □　学校推薦型選抜
- □　助産学専攻科

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、該当事項を〇で囲んでください。
※　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）

①記入日を書いてください。

令和　　年　　月　　日

東京医療保健大学長　殿

請求者

②住所を書いてください。

住　　所：〒

④押印してください。

③志願者氏名およびフリガナを記入してください。

ﾌﾘｶﾞﾅ

氏　　名：　　㊞

⑤電話番号を書いてください。

電話番号：

入試種別：

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。
総合型選抜の場合は、（　）に受験月を記入してください。

- ☐ 一般選抜（A日程）
- ☐ 一般選抜（B日程）
- ☐ 一般選抜（C日程）
- ☐ 一般選抜（特別日程）
- ☐ 大学入学共通テスト利用入学試験
- ☐ 総合型選抜（　　月）
- ☐ 学校推薦型選抜
- ☐ 助産学専攻科

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

⑦振込先を記入してください。

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、該当事項を〇で囲んでください。
※　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。