

# 入学選抜料還付申請書 兼 口座振替依頼書

2024 年 月 日

公立大学法人神戸市看護大学 理事長 様

受験番号

住所

氏名

電話番号

2024年度入試の入学選抜料を納付しましたが、下記理由により入学選抜料の還付を申請いたします。

1. 返還申請額 26,000円

2. 申請理由 令和6年能登半島地震 被災のため

なお、返還金については、下記の口座に振り込んで下さい。

振込金融機関銀行名	支店名	預金種目	口座番号
フリガナ	フリガナ	1. 普通 2. 当座	No.
銀行	支店		
振込先口座名義人氏名		口座名義人住所	
フリガナ	本人との関係 ( )	〒	

※振込先口座名義は、本人または主たる生計維持者に限ります。

※通帳を確認の上、記入して下さい。

※別途、通帳のコピーまたは口座明細が分かるものを添付してください。

※訂正する場合には二重線を引き、書き直して下さい。