

2024 年度入学者選抜 川村学園女子大学 入学検定料免除申請・返還依頼書

下記のとおり、入学検定料免除の申請をいたします。
つきましては、既に納入済みの入学検定料を下記返還先へお振り込み願います。

申請日	(西暦) 年 月 日		
申請する特別措置	※申請要領の番号・対象地域をご記入ください。		
申請者	フリガナ		生年月日
	氏名	(印)	(西暦) 年 月 日生
	住所	〒 -	
	電話番号	() -	緊急連絡先 (携帯番号可) () -
保証人	フリガナ		続柄
	氏名	(印)	
	住所	〒 - ◆住所・電話番号が申請者と同じ場合は、『同上』と記入してください。	
	電話番号	() -	緊急連絡先 (携帯番号可) () -

※被災後、避難もしくは移転されている場合は、下記の欄に連絡先をご記入ください。

〒 -
電話番号 () -

《返還先》 返還先は、保証人もしくは申請者を記入してください。

銀行店名	銀行						本店 支店
預金種別	普通預金 ・ 当座預金 (いずれかを○で囲む)						
口座番号						(左詰めで記入してください)	
フリガナ							
口座名義							

※うち銀行の場合、店名は **3ケタの漢数字** を記入してください。
※記載事項に誤りがあると振込みができませんので、預金通帳を確認の上、記入してください。
※返還申込の期日は、**2024 年度入学者選抜 各入学者選抜の合格発表日まで**とします。

《大学記入欄》

受験番号		選抜区分		入金日			
理事長 学園長	事務局長	学長	事務部				受付印
			部長	副部長	財務	入試広報	