

以下に必要事項を記入し、「検定料免除申請書」「証明書類」と共に返送してください。

平成 年 月 日

殿

郵便番号 〒 _____

住所 _____

氏名 _____ 印

電話番号 _____

返 還 請 求 書

入学検定料相当額として、金 30,000 円の返還を請求しますので、以下の口座に振込み願います。
なお、口座名義人が私と異なる場合は、その者に本返還金の受領を委任します。

金融機関名	銀行 金庫 組合	銀行 コード
支店名	支店	支店 コード
預金種別	普通貯蓄当座		
口座番号	※右詰めで記入してください。	
フリガナ		
口座名義		
振込金額	¥

※返還金の受領を委任した場合、その者の連絡先等について以下に記入してください。

連絡先	住所	〒 _____
	電話番号	_____
受験者との関係	父・母・その他 (_____)	