

受講料払戻請求書

公立大学法人 尾道市立大学 理事長 様

私は、先に申込みした貴学開催の教員免許状更新講習の受講を辞退します。
ついては、払込済受講料の返還を請求します。

1. 請求年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 氏 名 _____ 印

3. 住 所 〒 _____

4. 連絡先番号（日中連絡可能な番号）

勤務先： _____ 携帯番号： _____

5. 返還理由（該当する理由の番号に○を付けてください）

(1) 自然現象または大学側の事情	(2) 公共交通機関の異常運行の場合
(3) 勤務校の業務、葬儀、病気（家族を含む）等、受講者側の事情	

6. 受講辞退する講習

講習開催日	講習領域	講習名称

7. 受講料払込日等

受講料払込日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	払込金額	

8. 振込先口座（請求者本人名義口座に限る）

金融機関名	銀行 信用金庫 組合	支店（出張所）	口座種別	普通 / 当座
口座番号			口座名義 （カナ）	

以下尾道市立大学記入欄（記入しないでください）

1. 受講料の収納確認

受講料払込日	払込金額	確認日	確認者

2. 返還金の算定

収納金額①	事務手数料②	返還金①—②	確認者