　　年　　月　　日

横浜市医師会聖灯看護専門学校　学校長　様

入学辞退届（納付金返還請求書）

私は、下記理由により貴校への入学を辞退します。つきましては、納入済の施設整備費・授業料の返還をお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受験番号 |  | |
|  | ㊞ | |
|  | ㊞ | |
| 受験学科 | 第一看護学科　　　第二看護学科 | |
| 入試種別 | 推薦入試(指定校) ・ 推薦入試(公募) ・ 社会人入試  一般入試(第１回) ・ 一般入試(第２回) ・ 一般入試（第３回）  ※受験した入学試験に〇印を付けて下さい | |
| 住　所 | 〒 | |
| 電話番号 | （自宅）　　　　　　　　　　　（携帯） | |
| 辞退理由 | １．他校入学  （学校名学科：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ２．その他  （具体的理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 返還口座  ※本人又は  　保証人の  口座 | 銀 行 名 | 銀行　　　　　　　　支店 |
| 口座種別 | 普通　　当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

※全て記載の上、本校事務部宛て速達郵便で送付して下さい。