

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		
フリガナ 本人氏名	⑩	
フリガナ 保証人氏名	⑩	
受験学科	第一看護学科 ・ 第二看護学科	
入試種別	総合型選抜入試 ・ 推薦入試(指定校) ・ 推薦入試(公募) ・ 社会人入試 ・ 一般入試(前期選抜) ・ 一般入試(後期選抜(第1回)) ・ 一般入試(後期選抜(第2回)) ※受験した入学試験に○印を付けてください	
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、本校事務部あて速達郵便で送付してください