

令和 年 月 日

様

星槎大学教員免許状更新講習にお申込みいただきまして誠にありがとうございました。  
さて、キャンセルに伴い受講料を返金させていただきますので、お手数ですが下記の用紙に必要事項を記入の上、  
本学まで返送してください。よろしくお願いいたします。

〒227-8522

神奈川県横浜市さつきが丘 8-80

星槎大学教員免許状更新講習センター


キリトリセン

令和 年 月 日

星槎大学 教員免許状更新講習センター御中

## 返金申請書

下記の理由により受講料の返金を希望します。

キャンセル理由： <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> をいれてください。		
<input type="checkbox"/> 1 学校行事と重なり受講できなくなった。 <input type="checkbox"/> 2 受講対象期間外だった <input type="checkbox"/> 3 その他(具体的に)：		
受講日・会場をご記入ください。		
必修 6 時間 年 月 日	選択必修 6 時間 年 月 日	
会場：	会場：	
選択 18 時間 年 月 日	会場：	
受講番号	お名前 	
返金先銀行名	支店名	口座番号
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
入金日	入金金額	預金名義人(受講者本人)※カタカナで記入
注意事項：※申込書・振込明細書がお手元にある場合は、必ず同封してください。 ※振込手数料はご負担となります。		