

# 入学検定料返還請求書 兼 銀行振込依頼書

令和 年 月 日

佐賀大学長 殿

下記のとおり返還請求をします。また、返還金は下記の口座に入金願います。

金額 \_\_\_\_\_ 円

## 【請求者（志願者本人）】

請求者	整理番号 (S+数字6桁)	※インターネット出願者のみ						
	出願学部等 (○を付けてください)	教育学部 学校教育学研究科	芸術地域デザイン学部 地域デザイン研究科	経済学部 医学系研究科	医学部 先進健康科学研究科	理工学部 理工学研究科	農学部 農学研究科	
	選抜種別							
	フリガナ 氏名					生年 月日	年 月 日	
	現住所	〒 (      -      )						
	電話番号	-      -						
	請求内容	佐賀大学入学検定料（以下の返還理由に該当するもの）						
	請求理由	以下のうち該当する項目に○をつけてください。 1. 検定料を振り込んだが、本学に出願しなかったため 2. 検定料を振り込んだが、出願書類が受理されなかったため 3. 検定料を振り込んだが、検定料を誤って二重以上振り込んだため 4. 2段階選考における第1次選考で不合格であったため <b>※インターネット出願時に「入試成績の開示請求」を「希望する」と選択した方には、入試成績開示手数料も併せて返還します。</b>						

## 【返還金振込先】

振込先	<input type="checkbox"/> 上記請求者の口座 <input type="checkbox"/> 請求者以外の口座（※下記委任状欄にもご記入ください）		
金融機関名		機関コード	
支店名		支店コード	
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	.....
フリガナ			
口座名義			

## 委任状

（この委任状は、請求者と口座名義人が違う場合のみ記載してください。）

上記の入学検定料返還金についての受領を下記のとおり委任します。

委任者 (請求者)	住所	〒 (      -      )		
	氏名	Ⓜ		
代理人	住所	〒 (      -      )		
	氏名	Ⓜ	続柄	
	電話番号	-      -		