

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 (○をつけてください)	教育学部 芸術地域デザイン学部 経済学部 医学部 理工学部 農学部 コスメティックサイエンス学環 学校教育学研究科 地域デザイン研究科 医学系研究科 先進健康科学研究科 理工学研究科 農学研究科		
	選 抜 種 別			
	フリガナ		生年	年 月 日
	氏 名		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 ※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。		

【返還金振込先】

振 込 先	☐ 上記請求者の口座 ☐ 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	☐ 普通 ☐ 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	- -		