

受験番号(大学記入欄)

入学検定料返還申請書

令和 年 月 日

静岡大学長 殿

申請者 (入学志願者)

氏 名 印

住 所 〒

連絡先 TEL

(携帯)

私 (又は私の学資負担者) は、下記のとおり被災しましたので、必要書類を添付のうえ、入学検定料の返還を申請します。

記

対 象 と な る 災 害			
入 学 時 期	令和	年	月 入学
入 試 の 種 類 (該当箇所にチェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 学部 <input type="checkbox"/> 大学院	<input type="checkbox"/> 一般入試 <input type="checkbox"/> 私費外国人	<input type="checkbox"/> AO入試 <input type="checkbox"/> 社会人入試 <input type="checkbox"/> その他 ()
志 願 学 部 ・ 研 究 科 等 (学部・学科・専攻等)	学部・学環 研究科		学科(課程) 専攻
学 入 資 学 負 後 担 の 者	氏名(続柄)	印 (申請者との続柄)	
	住 所		
	連絡先TEL		
被 災 状 況 (該当箇所にチェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 全壊 (流出を含む) <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 学資負担者の死亡又は行方不明 <input type="checkbox"/> 福島第一原発の事故による避難区域 (帰宅困難区域、居住制限区域 または避難指示解除準備区域)		
証 明 書 等 添 付 書 類 (該当箇所にチェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 罹災証明書 (コピー可) <input type="checkbox"/> 学資負担者の死亡又は行方不明を証明する書類 (コピー可) <input type="checkbox"/> その他 ()		

返 還 金 振 込 先	返 還 請 求 額	円 (検定料)			
	金 融 機 関 名 (金融機関コード)				
	支 店 名 (支店コード)				
	預 金 種 別	普通・当座	口座番号		
	フリガナ				志願者との続柄
	口座名義人				

【注】 1. 「預金種別」欄は、該当するものを○で囲んでください。
 2. 口座名義人が志願者と異なる場合は、志願者との続柄を記入してください。