

授業料還付請求書

令和 年 月 日

静岡県立静岡中央高等学校長 様

生徒氏名 _____ 印 _____

保護者氏名 _____ 印 _____

次の理由により、授業料の還付を受けたいので請求します。

生徒	課程・クラス	単位制による通信制の課程 クラス []					
	現住所	〒 TEL					
	氏名						
事項	還付請求金額						
	還付を希望する期間	令和 年 月 から 令和 年 月まで					
	還付を必要とする理由						
	還付金振込希望口座	金融機関名	銀行 信用金庫 農協			店 出張所 所	
		口座番号等	普 ・ 当 No				
		フリガナ					
		口座名義人					
住所							
電話番号							

※ 上記の金額は相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

職氏名 _____ 印 _____

注1 生徒が成年に達している場合又は特別な理由がある場合は、保護者を保証人に読み替えるものとする。

注2 ※印の欄は、会計事務担当者が記入する。

注3 振込口座が分かる通帳またはキャッシュカードのコピーを添付する。