

教員免許状更新講習 受講料返還振込依頼書

令和 年 月 日

茨城女子短期大学 学長 殿

受講番号		卒業生 一般 ○囲みする
氏名	Ⓜ	
住所	〒 — —	
電話番号	— —	※日中連絡がとれる番号

講習区分

必修	選択必修	選択
----	------	----

対象区分を○囲みする

茨城女子短期大学から返還される受講料については、下記口座に振り込みをお願いします。

金融機関名	銀行				支店		
銀行コード					支店コード		
預金種別	1. 普通預金		2. 当座預金		※どちらかに○印を付してください。		
口座番号							
フリガナ							
口座名義							

- ※ 口座番号は左詰で記入してください。
- ※ 口座の名義は本人に限ります。
- ※ 書き損じの場合は訂正印をお願いします。
- ※ 振込手数料を除いた額を返還します。