

災害救助法適用地域における被災者に対する
入学検定料減免特別措置申請書

川崎医療福祉大学長 殿
川崎医療短期大学長 殿
川崎リハビリテーション学院長 殿

年 月 日

氏 名

保証人氏名

私は以下の入試区分に出願しましたので、既に納付いたしました入学検定料の減免分を返還くださいますようお願い申し上げます。

| 出願入試区分 | 出願施設・学科 | 受験番号 |
|--------|---------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

【振込先金融機関口座】

| | | |
|----------------------|------|------------|
| (フリガナ) | | |
| 金融機関名 ※ゆうちょ銀行を除く | | 支 店 出張所 |
| 預金種別 (〇印をつけてください) | 口座番号 | (フリガナ) |
| 普通・当座 | | 口座名義人 |