

学生預かり金の返還について

平成 年 月に徴収いたしました学生預かり金については、今年度終了後に精算し、返金することとなります。

つきましては、返金用の口座を下記に御記入下さい。また、口座は返還が終わるまで解約をしないようにお願いします。

なお、返金時には、下記住所に通知書類を送付させていただきます。

銀行名 _____

支店名 _____

預金種類 普通・当座 (○をつけてください)

口座番号 _____

(フリガナ)

名義人 _____

住 所 〒 _____

電話番号 _____

※住所については、郵送物が確実に届くものを御記入下さい。

事務担当：神奈川県立衛生看護専門学校
学事課

TEL 045-625-6767

FAX 045-625-6789

学校と学生（写し）で一部ずつ保存すること