

年 月 日

新潟医療福祉大学 御中

受験番号

現住所

本人氏名

保証人氏名

印

過払い金返還依頼書

下記事由の通り貴学に対する過払い金の発生をお届けしますので、確認のうえ返還くださいますようお願い致します。

記

事由

返還請求金額

実際の納付金額	円 (払込日 月 日)
本来の納付金額	円
差引過払(請求)額	円

振込先口座(本人または保証人名義の口座に限ります)

金融機関	銀行 信金 信組 農協 店
種別	普通預金 当座預金 ()
口座番号	
カナ	
口座名義	

*受付後、振り込みまでに3週間程度要することがございますのでご了承ください。

[事務処理欄]

事務局長	経理部長	経理課長	学務部長	大学院・ 国際交流課長	担当	

2024 年 9 月 15 日

新潟医療福祉大学 御中

記入例

受験番号 1234567

現住所 新潟市北区島見町1398番地

本人氏名 島見 花子

保証人氏名 島見 太郎

印

過払い金返還依頼書

下記事由の通り貴学に対する過払い金の発生をお届けしますので、確認のうえ返還くださいますようお願い致します。

記

事由

令和6年能登半島地震にかかる災害救助法適用地域に住んでおり
被災者入学検定料免除措置の対象となるため。

返還請求金額

実際にお支払いいただいた金額をご記入ください。

実際の納付金額	30,000 円	(払込日 8 月 25 日)
本来の納付金額	0 円	
差引過払(請求)額	30,000 円	

振込先口座(本人または保証人名義の口座に限ります)

金融機関	島見 銀行 信金 島見支店 信組 農協
種別	普通預金 当座預金 ()
口座番号	1234567
カナ	シマミ ハナコ
口座名義	島見 花子

*受付後、振り込みまでに3週間程度要することがございますのでご了承ください。

[事務処理欄]

事務局長	経理部長	経理課長	学務部長	大学院・国際交流課長	担当	