

関西福祉科学大学教員免許状更新講習受講辞退届

関西福祉科学大学長 殿

受講者番号()

ふりがな

氏 名

印

〒 ー

住 所

電話番号

(日中連絡可能な番号)

記入年月日

年

月

日

1. 受講辞退

下記のとおり講習の受講を辞退したいので、届出いたします。

【関西福祉科学大学更新講習】 受講を辞退する講習に○印をつけてください

○印	講習名	開設日	返金額
	教育と子どもについての原理的考察	8/2	4,000円
	教育内容と指導法の問題	8/3	4,000円
	教育指導上の現代的諸課題	8/4	4,000円
	健康と食育	8/6	4,000円
返金額計			円

辞退理由

2. 受講料返金願 ※以下は受講料振込み済の方のみ記入してください(受講者本人名義の口座を記入)

年 月 日 に振込みました受講料のうち、上記のとおり届出いたしました辞退講習の返金額欄に記載された金額を下記口座に振込み願います。振込手数料等、返金の際に掛かる費用は受講者負担です。(受講料より差引いての返金となります。)

振込先 金融機関	銀行 信用金庫	本店 支店
預金種別	普通預金 ・ 当座預金 ※いずれかに○印をつけてください	
口座番号	フリガナ 口座名義	※受講者本人名義に限る

※以下は大学記入欄のため記入しないでください

返金総額(振込手数料含む)	円
---------------	---

担当者印	