

検定料返還請求願（学部・別科・修士・博士用）

東京藝術大学長 殿

以下のとおり検定料の返還を請求します。

【返還請求内容】

志望学部・学科	
受付番号（12桁）	
氏 名	①
住 所	〒
電 話 番 号	
e - m a i l	
返 還 理 由 (該当欄口にレ記入)	<input type="checkbox"/> 出願したが受理されなかったため <input type="checkbox"/> 出願に必要な書類を提出しなかったため <input type="checkbox"/> センター試験受験科目不足等により失格となったため（学部のみ）
返 還 金 額 (該当欄口にレ記入)	<input type="checkbox"/> 学 部 20,400 円 <input type="checkbox"/> 学 部 13,000 円（センター試験科目不足による失格者のみ） <input type="checkbox"/> 成績開示手数料 500 円（成績開示を希望した者のみ） <input type="checkbox"/> 別 科 9,800 円 <input type="checkbox"/> 修士・博士 36,000 円

返還金振込先①、②のいずれかにご記入ください。

【返還金振込先①（日本の銀行口座を所有している場合）】

（選択箇所はいずれかに○を記入）

銀 行 名	銀行 ・ 信用金庫 ・ 組合						
支 店 名	本店 ・ 支店 ・ 出張所						
預 金 種 目	普通 ・ 当座						
口 座 番 号							（右詰で記入）
口 座	リガナ						
名義人	氏 名	志願者との続柄（ ）					
<p>※ 口座名義人が志願者本人でない場合は、下記口にレ（チェック）を記入して下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は返還金の受取を上記の銀行口座所有者に委任いたします。</p>							

【返還金振込先②（海外銀行への送金を希望する場合）】

(以下の記入欄はアルファベットと数字で記入してください。)

受取人名 (Account name)	
受取人住所 (Address)	
国名 (Country)	
受取人口座番号 (Account Number)	
銀行名 (Bank name)	
支店名 (Branch)	
銀行住所 (Bank Address)	
支払銀行国名 (Country)	
ABA NO./ROUTING NO./ SORT CODE/BIC CODE 等	
<p>※ 口座名義人が志願者本人でない場合は、下記□にレ (チェック) を記入し、続柄を記入して下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は返還金の受取を上記の銀行口座所有者に委任いたします。</p> <p>(志願者との続柄 _____)</p>	

< 返還請求願送付先 >

〒110-8714 東京都台東区上野公園 1 2 - 8

東京藝術大学財務会計課経理係 宛