

受講辞退届・返還請求書

平成 年 月 日

熊本学園大学 学長 殿

請求者

受講者 ID _____

氏 名 _____ 印

連絡先
(電話番号) _____

1. 教員免許状更新講習の受講辞退講習科目名等

予定していました以下の講習科目の受講を辞退したいので、届け出ます。

講習科目名 _____

講習開講日 _____

辞退理由 _____

2. 所属長の確認

上記の辞退理由については、事実と相違ないことを確認いたします。

所属長

住 所 _____

職・氏名 _____ 職印

3. 受講料の返還請求

納入済みの受講料について、口座振込手数料及び受講辞退に係る事務手数料（取消料）を差し引いた金額を返還下さるよう請求いたします。

【受講辞退申し出の日から14日以内（必着）に提出】