

学費【分納・延納】願 (支払確約書)

関西総合リハビリテーション専門学校長 様

提出日: 令和 年 月 日

本人 (学生自署)	学科・学年	PT <input type="checkbox"/>	OT <input type="checkbox"/>	ST <input type="checkbox"/>	年	学籍番号		
	氏名							印
	住所							
連帯保証人 (連帯保証人自署) ※原則として父または母	氏名							印
	住所							
	電話番号							
	勤務先名							
	勤務先住所							
	勤務先電話番号							
保証人 (保証人自署) ※連帯保証人と別生計の方	氏名							印
	住所							
	電話番号							
	勤務先名							
	勤務先住所							
	勤務先電話番号							

※日中必ず連絡のとれる番号(携帯電話)を必ずご記入下さい。

(該当年度) 【前期か後期】 【分納か延納】

下記の理由により、令和 年度【 】授業料の【 】の許可を受けたいので、連帯保証人連署のうえ申請します。尚、申請にあたり虚偽の記入をした場合は、申請却下となっても異議はありません。

1. 理由(具体的に)

2. 納入期日・金額

分納	第1回納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
	第2回納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
	第3回納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
	第4回納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
	第5回納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
	第6回納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
	合計			円

延納	納入日	令和 年 月 日	納入金額	円
----	-----	----------	------	---

※分納回数は最大6回(最終月は前期は9月、後期は3月)まで可能ですが、卒業年次の後期は5回が限度で最終支払期日は、1月15日です。

※納入期日は、当該月の末日ですが、銀行等の営業休業日である場合は、翌営業日が納入期限日です。

※延納期間は、各期の納入期限日から4か月が限度ですが、卒業年次の後期は1月15日までです。

校長	事務長	学生課長

摘要

