令和　　年　　月　　日

(学校⇒神奈川県社協)

令和７年度　教員免許特例法に基づく介護等体験辞退届兼返還請求書

神奈川県社会福祉協議会会長　殿

（所在地等）

（大学名）

（学長名）　　　　　　　　　　　　　　印

本学より申込みをしている学生について、令和7年度教員免許特例法による介護当体験の申込みを辞退したく届出をいたします。なお、体験費用から調整費、送金手数料を差し引いた金額を次の口座に振込みをお願いいたします。

※体験費用（調整費除く）：1日につき1,572円（5日間：7,860円、7日間：11,004円）

１．辞退者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者氏名 | 辞退理由 | 返金対象額 |
|  |  |  |
|  |  |  |

２．返金先口座（※振込先は大学名義の口座に限ります。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 | 銀行コード | 支店名 | 支店コード |
|  |  |  |  |
| 口座種類 | 口座番号 |
| 普通　・　当座 |  |
| 口座名義 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |

※送金手数料（3万円未満）：横浜銀行宛　110円、　他行宛　440円

　　　　　　（3万円以上）：横浜銀行宛　330円、　他行宛　550円