

平成29年度後期授業料等【分納・延納】願

平成 年 月 日

関西看護医療大学大学院研究科長 殿

本人 (学生自署)	学籍番号	
	氏名	(印)
	住所	〒
連帯保証人 (保証人自署)	氏名	(印)
	住所	〒
	電話番号	

※日中必ず連絡のとれる番号を必ずご記入下さい。

下記の理由により、平成29年度後期授業料等の【分納・延納】の許可を受けたいので、連帯保証人
どちらかを○で囲んで下さい。
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。

添付書類：世帯全員の方の、市町村が発行する平成28年分所得証明書を添付願います

記

1. 理由(具体的に)

2. 納入期日・金額

※分納・延納対象は授業料・教育充実費・実習費のみです。

分 納	第1回納入日	平成 年 月 日	納入金額	円
	第2回納入日	平成 年 月 日	納入金額	円
	第3回納入日	平成 年 月 日	納入金額	円
	第4回納入日	平成 年 月 日	納入金額	円
	第5回納入日	平成 年 月 日	納入金額	円
				合計

延 納	納入日	平成 年 月 日	納入金額	円
--------	-----	----------	------	---

※分納回数は最大5回まで可能ですが、最終支払期日は分納・延納ともに平成30年2月末日です。