

「個人受験」から「在宅受験」に変更を希望される方も、
一旦この返金手続きを行ってから改めて「在宅受験」をお申込み下さい。

受験料の返金申請書

薬学検定事務局 御中

6月6日の検定試験に申込をした受験料の返金をお願い致します。

お名前	(フリガナ) -----	
ご住所	(〒 -)	
電話(携帯可)	— —	
メールアドレス	@	
申込みをした級 (該当する級に レ印をご記入)	<input type="checkbox"/> 薬学検定1級 (7800円) <input type="checkbox"/> 薬学検定2級 (6800円) <input type="checkbox"/> 薬学検定3級 (5800円) <input type="checkbox"/> 薬学検定4級 (4800円) <input type="checkbox"/> 美容薬学検定 (6100円) <input type="checkbox"/> 食の薬学検定 (5100円)	<ご返金額：6700円> <ご返金額：5700円> <ご返金額：4700円> <ご返金額：3700円> <ご返金額：5000円> <ご返金額：4000円>
受験料の納付日	月 日 ごろ	

(ご返金先)

銀行名(正確に)		金融機関コード番号 _____ (分かれればご記入下さい)
支店名(正確に)		支店番号 _____ (分かれればご記入下さい)
口座種類	<input type="checkbox"/> 普通口座(総合口座) <input type="checkbox"/> 当座	いずれかに○印を
口座番号(正確に)		
口座名義(正確に)	(フリガナ) -----	

(郵送先) 〒085-0065 釧路市美原2丁目18-4 薬学検定事務局 まで

※ FAXやメールで送るのは危険ですので絶対におやめ下さい。