

## 振込希望申込書

2026 年 月 日

熊本学園大学長 殿

下記の通り、振込による学費納入を希望します。

本 人	学籍番号										
	学部			学科	年	組	号				
	氏名										
	住所										
TEL	—	—	携帯TEL	—	—	—	—	—	—	—	—
保 護 者	氏名										
	住所										
	TEL	—	—	携帯TEL	—	—	—	—	—	—	—

理由	
----	--

経理課受付印