

## فرم درخواست استرداد شهریه پرداختی

اینجانب ..... فرزند ..... دارای کد ملی شماره .....

که در دوره ..... طی فیش واریزی پیوست به شماره .....

مورخ ..... مبلغ ..... ثبت نام قطعی نموده ام؛ بدین وسیله تقاضا دارم که به علت

..... نسبت به استرداد شهریه پرداختی به حساب شماره .....

شماره شبنا ..... IR نزد بانک .....

بنام اینجانب ..... دستور مقتضی را مبذول فرمایید. %

آدرس : ..... تلفن تماس .....

نام و نام خانوادگی و امضاء

**رئیس محترم مرکز آموزش های آزاد و تخصصی دانشگاه شیراز**

لطفا با استرداد ایشان موافقت گردد.

ارسال درخواست استرداد شهریه ۴۸ ساعت قبل از برگزاری دوره

عدم تشکیل دوره

توضیحات : .....

**کارشناس آموزش**

**امضاء**

حسابدار محترم، ضمن تایید درخواست؛ لطفا نسبت به استرداد شهریه به حساب نامبرده

اقدام مقتضی را مبذول فرمایید. %

**دکتر مریم دهقانی**

**رئیس مرکز آموزش های آزاد و تخصصی دانشگاه شیراز**