



فرم شماره ۷

فرم درخواست استرداد شهریه پرداختی

بسمه تعالی

معاونت آموزشی دانشگاه صنعتی جندی شاپور دزفول

گروه آموزش های آزاد

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 و شماره
شبا IR نزد بانک
بنام اینجانب دستور مقتضی را مبذول فرمایید.
آدرس : تلفن تماس :

نام و نام خانوادگی و امضاء

رئیس محترم گروه آموزش های آزاد دانشگاه صنعتی جندی شاپور دزفول

لطفا با استرداد ایشان موافقت گردد.

☐ ارسال درخواست استرداد شهریه ۴۸ ساعت قبل از برگزاری دوره

☐ عدم تشکیل دوره

☐ پرداخت مابه تفاوت

توضیحات:

کارشناس آموزش آزاد

امضاء

حسابدار محترم، ضمن تایید درخواست؛ لطفا نسبت به استرداد شهریه به حساب نامبرده اقدام مقتضی را
مبذول فرمایید.

رئیس گروه آموزش های آزاد

دانشگاه صنعتی جندی شاپور دزفول

امضاء