

年 月 日

日本歯科大学
理事長 中 原 泉 殿

新潟生命歯学部 第 学年 番
学 生 氏 名 印
学費出資者 印
保 証 人 印

授 業 料 分 納 願

下記の理由により、2025年度の学納金を所定の期限までに納付できませんので、授業料を分納いたしたくお願い申し上げます。

なお、許可いただいたうえは、2期納付時に残額分をお支払することを誓約いたします。万が一、期限までに完納できなかった場合は、学則の定めるところにより除籍等の処分を受けることになっても、異議を申し立てることはいたしません。

記

1. 理 由

※記入内容によっては分納の許可を得られない可能性もありますので具体的に記入をお願いします。

2. 納付額及び納付時期

1期分納 (納入期限 2025年 4月 30日)
1,638,000円 (施設維持費・教育充実費を含む)
2期分納 (納入期限 2025年 9月 30日)
950,000円 (授業料の残額分)

3. 学費出資者連絡先：() —

なお、年度途中で休学、退学、除籍する場合でも、分納による残金に対して請求させていただきます。
(学納金の支払いが完了していることを確認したのち願出を受理する)

学生部長	受領日