ÖĞRENCİ HARÇ İADE DİLEKÇESİ

……/……/……

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE,

Yüksekokulunuzun …….. programı, ……. numaralı öğrencisiyim. …….. dönemi için sehven yatırmış olduğum harç ücretinin belirtmiş olduğum IBAN adresime iade edilmesi hususunda gereğini arz ederim.

EK:1. Banka Dekontu

ADRES …… …… İLÇE…… İL…….. TEL(Cep) …….	ADI SOYADI Okul No İMZA

SHMYO içi kullanım içindir. Okul dışına çıkarılamaz.