

解約届  
Notification of Cancellation

総合研究大学院大学 殿

To : SOKENDAI

氏 名 Name

署 名 Signature

専攻/コース Department/Course

学籍番号 Student ID

下記により、解約したく申し出します。解約にあたっては、居住物件に係る手続きを適切に行います。

I hereby cancel the insurance as follows. Upon cancellation, I follow the procedures in accordance with the housing contract.

Table with cancellation details including Reason for cancellation, Desired Cancellation Date, Housing Address, Housing Contract Period, and Expected Move-out Date.

解約期間分の返金 Do you request a refund for cancellation? 返金希望 Yes / 返金不要 No

振込先口座 ※返金希望の場合に記入（日本国内の金融機関のみ。日本国際教育支援協会からの振込は解約した月の翌月 27 日頃。） Bank Account Information \*Fill out or circle below to request a refund. (Domestic bank account only. A refund is transferred to your bank account around the 27th of the following month after your cancellation.)

Table for bank account information with fields: 金融機関名 Bank Name, 支店名 Branch Name, 口座種別 Type of Account, 口座番号 Account Number, 名義カナ Account Holder's Name in Katakana.

上記依頼書について確認しました。I have confirmed the request above.

指導教員氏名 Name of Supervisor 印/署名 Seal/Signature

専攻長/コース長 氏名 (※) 職制印

※証明者は、各基盤機関担当課長の方でも構いません。その場合、職名・氏名をご記入の上、押印（職制印または私印）願います。

Table for official use only with fields: 葉山本部担当確認欄 For official use only (Do not fill out.), 現在の留学生住宅総合補償加入期間最終日, 備考: