**继续教育学院退费申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **专业/项目****名 称** |  |
| **学号或身份证号** |  | **联系电话** |  |
| **银行卡号** |  | **开户行名称** |  |
| **退费事由****及 金 额** |  **申请人签字：** **日 期：** |
| **业务部门****审 核** |   **签字：** |
| **院领导****审 批** |   **签字：** |
| **备 注** | **请务必准确、完整填写银行信息。** |