

記入上の注意

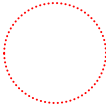
- 必ず各種銀行の受付窓口で払い込み、ATM(現金自動預払機)は使用しないこと。
- 振込時に別途必要な振込手数料は、入学志願者本人の負担となる。
- 「振込書」の※に、入学志願者の住所・氏名(フリガナ)及び電話番号を黒又は青のボールペンで正確に記入すること。
- 「検定料納付証明書」を受付窓口から受け取る際には、必ず取扱銀行収納印を確認すること。
- 「検定料納付証明書」は出願手続書類に添えて提出すること。
- ※ 当振込書用紙は銀行振込専用です。郵便局用は長崎大学熱帯医学研究所095-819-7803にご請求ください。

検 定 料 振 込 書

検定料納付証明書									
金額									円
振込先銀行 十八銀行大橋支店 (普)226702									
平成24年度長崎大学 熱帯医学研究所 熱帯医学研修課程研修生									
志願者氏名(フリガナ) ※									

切り取らないで銀行にお出しください。

取扱銀行収納印



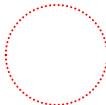
(取扱店→振込人)

振込金兼手数料領収書									
依頼日		※平成 年 月 日							
金 額									円
振込先銀行	十八銀行大橋支店 (普)226702								
受取人	コクリツ ダイガク ホウジンナガサキダイガク 国立大学法人長崎大学								
(振込願人者)	(フリガナ)※ 氏名								

手数料				円
-----	--	--	--	---

上記の振込金額確かに受取りました。

取扱銀行収納印



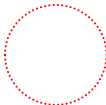
(取扱店→振込人)

振込通知書									
依頼日		※平成 年 月 日							
金 額									円
振込先銀行	十八銀行大橋支店 (普)226702								
熱帯医学研修課程研修生									
受取人	コクリツ ダイガク ホウジンナガサキダイガク 国立大学法人長崎大学								
(振込願人者)	(フリガナ)※ 氏名								

切り取らないで銀行にお出しください。

上記のとおり貴口座に振込みいたしましたからご通知申し上げます。

取扱銀行収納印



(取扱店→取りまとめ店→長崎大学)

切り取らないで銀行にお出しください。

振込依頼書									
依頼日		※平成 年 月 日				電信扱			
振込先銀行	十八銀行大橋支店(普)226702					金 額			円
受取人	コクリツ ダイガク ホウジン ナガサキダイガク 国立大学法人 長崎大学					内 訳	現金		
							当手		
(振込願人者)	(フリガナ)※ 氏名 (住所) (電話) ※					出納印・振替印	他手		
備考	長崎大学検定料 熱帯医学研究所熱帯医学研修課程研修生								

科目	
----	--

手数料				円
-----	--	--	--	---

(取 扱 店 用)