

振込依頼書(新潟大学大学院医歯学総合研究科(博士課程)入学試験検定料) 振込金及び手数料領収書(志願者保存) 検定料納付証明書(新潟大学提出用)

留意事項

- 下部の「振込依頼書(新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻(博士課程)入学試験検定料)・振込金及び手数料領収書(志願者保存)・検定料納付証明書(新潟大学提出用)」に必要事項を記入のうえ、金融機関(ゆうちょ銀行を除く。)の窓口で所定の検定料を振り込んでください。依頼人氏名欄は、必ず志願者本人の氏名を記入してください。
なお、ATM(現金自動預払機)での振込みはできません。
- 振込手続き後、金融機関の窓口から返却された「振込金及び手数料領収書(志願者保存)」及び「検定料納付証明書(新潟大学提出用)」は金融機関の収納印が押印されていることを必ず確認してください。
- 「振込金及び手数料領収書(志願者保存)」は、大切に保管してください。
- 「検定料納付証明書(新潟大学提出用)」は入学志願票の所定の欄に必ず貼ってください。
- 振込手数料は、志願者本人の負担となります。
- 金融機関の取扱期間は令和5年1月4日(水)から1月12日(木)[15時00分]までです。(※土・日曜日、祝日の振り込みはできません。)

志願者が切り離してください。

振込依頼書 (新潟大学大学院医歯学総合研究科(博士課程)入学試験検定料)

電信扱

黒ボールペンで記入してください(記入後訂正する場合は、二重線で抹消して捺印のうえ書き直してください。)

依頼日	令和 年 月 日	振込指定	電信扱	手数料(消費税込)					
振込先銀行	第四北越銀行 内野支店		金額 (訂正不可)	¥ 3 0 0 0 0					
受取人	預金目	普通 口座番号	1658250						
	フリガナ	ニイガタダイガク							
内 訳	口座名	国立大学法人 新潟大学		現金					
				当 手 枚					
				他 手 枚					
依頼人	整理番号	3361034513							
	フリガナ氏名								
	漢字氏名								
	住所	_____							
	TEL()	-							

金融機関取扱期間(期間外取扱不可)
令和5年1月4日(水)~
令和5年1月12日(木)

取扱金融機関
収納印

振込金及び手数料 領収書(志願者保存)

金額	¥	3	0	0	0	0	0
手数料(消費税込)							
フリガナ							
依頼人							
受取人	国立大学法人 新潟大学						
整理番号	3361034513						

大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻(博士課程)の検定料として上記のとおり領収しました。

取扱金融機関
収納印

検定料納付証明書 (新潟大学提出用)

金額	¥	3	0	0	0	0	0
手数料(消費税込)							
フリガナ							
依頼人							
受取人	国立大学法人 新潟大学						
整理番号	3361034513						

大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻(博士課程)の検定料として上記のとおり領収しました。

取扱金融機関
収納印

金融機関へのお願い

 の部分(整理番号・フリガナ氏名)をすべて打点してください。

志願者が切り離してください。

金融機関が切り離してください。

志願者が切り離してください。