

払 込 取 扱 票

00	小樽	口座記号番号						金額	千	百	十	万	千	百	十	円
0	2	7	5	0	2	1	0	0	3	6	9	3	0	0	0	0
加入者名	北海道公立大学法人札幌医科大学						料金	備考								

ご依頼人・通信欄	* (郵便番号)	
	住 所	
ご依頼人	フリガナ	
	志 願 者	
(電話番号 - -)		
博士課程前期第2次		
ATM(現金自動預払機)で払い込んだ場合は、 <u>必ず窓口にて日附印の押印を受けてください。</u> (日附印がないものは受理できません。)		
10		

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) (承認番号小第15776号)

これより下部には何も記入しないでください。

日	
附	
印	

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0 2 7 5 0 2							
	1 0 0 3 6 9							
加入者名	北海道公立大学法人札幌医科大学							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
				3	0	0	0	0
ご依頼人	No 博士課程前期第2次							
	おなまえ(フリガナ)							
料金	※							
	様							
備考	(消費税込み) 日 附 印							
	円							

この受領証は、大切に保管してください。

振替払込受付証明書(お客さま用)

(ご依頼人へ郵便局・ゆうちょ銀行へご依頼人)

口座記号番号	02750-2-100369
加入者名	北海道公立大学法人札幌医科大学
払込金額	¥30,000
ご依頼人住所氏名	No 保健医療学研究科博士課程前期第2次 ※

大学提出用

※ この用紙を貼付して提出してください。

(承認番号小第176号)

日	
附	
印	

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

切り取らないでください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。