

受取書

年 月 日

金額	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
						¥	2	0	0	0

受取人振込先
一般社団法人 呉市医師会

振込先
広島銀行呉東出張所

おなまえ
依頼人

備考

取扱店
銀行 支店

規定料金	手数料

印紙

振込依頼書

ご依頼日 年 月 日

規定料金	手数料

電信扱

お振込先
広島銀行 呉東出張所

金額	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
						¥	2	0	0	0

預金科目
普通預金 口座番号 0 6 0 0 0 7 5

受取人
イッパンシャダンハウジン クレシイシカイ
一般社団法人 呉市医師会

ご依頼人
課程 生年月日 フリガナ
准・看 お名前

おところ (連絡先 - -)

※テレ打電時に課程(准=ジ,看=カ)と生年月日を名前の前に入力してください。

本人確認日	年	月	日
確認方法	確	面	通 印 CD
特記事項	確認者印		

振替扱の場合
振替 確認印

金種内訳	
10,000	()枚
5,000	()枚
2,000	()枚
1,000	()枚
500	()枚
100	()枚
50	()枚
10	()枚
5	()枚
1	()枚
現金計	

現金自動管理機	
小切手	
払戻請求書	
おつり	

精査
オペ
受付



➡受験料

20,000円(各期共通)

➡振込時の注意事項

- 1) 専用の振込用紙で振込む場合は、**必ず最寄りの広島銀行**からお願いします。
※専用の振込用紙は広島銀行以外の銀行では取り扱いができません。
- 2) **必ず受験者の氏名で振り込んでください。**
- 3) 課程欄(氏名記入欄右)は受験する課程に○をして下さい。**(准看護科=准、看護学科=看)**
- 4) 振込手数料は受験者でご負担ください。

呉市医師会看護専門学校