

受取書

年 月 日

金額	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
					¥	2	0	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

依頼人
おなまえ

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

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

課程
生年月日 フリガナ

看
お名前

ご依頼人
おところ (連絡先 - -)

※テレ打電時に生年月日をなまえ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

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

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
オベ
受付



➡受験料

20,000円

➡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) 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