

2024年度 神戸医療未来大学 入学検定料振込依頼書

編入学入試、社会人入試用

- 編入学入試、社会人入試の共通用紙となっています。
- 志願者本人の氏名、フリガナ、住所、電話番号と学科番号を黒ボールペンで記入してください。
- 入学検定料収納証明書C票の点線内を切り取り、写真票の所定の場所に貼付してください。銀行収納印を必ずご確認ください。
- ATMをご利用の場合は、お振込人名に学科番号と志願者氏名を入力 のうえ「電信扱」にて、お振込みください。ご利用の控え（ご利用明細書等）を願書封筒に必ず同封してください。（但し、この場合はご本人様の控えがございませんのでご了承ください。）

	入学検定料	取扱期間（期限厳守）
編入学入試 （1期・2期）	33,000円	1期 2023年12月 9日まで 2期 2024年 2月 3日まで
社会人入試 （1期・2期）	33,000円	1期 2023年12月 9日まで 2期 2024年 2月 3日まで

※納入された入学検定料は返還いたしません。

編入学入試、社会人入試用				振込人負担			
2024年度 神戸医療未来大学 入学検定料振込依頼書				電信扱			
ご依頼日	年 月 日			振込手数料	円		
振込先銀行	みなと銀行 福崎支店			勘定科目			
受取人	預金種目	普通預金	口座No	金額	¥ 3 3 0 0 0 円		
	名前	3540780 神戸医療未来大学			現金		
お振込人	学科番号	学科番号は、募集要項21ページを参照し記入してください。		内訳	当店券		
	フリガナ			他店券			
	志願者氏名			合計金額			
	住所	TEL () -					

◎各票の太枠内は必ず振込人が記入してください

取扱銀行へのお願い

- 電信扱として「」部分を打電してください。
- 特に学科番号は氏名頭部に必ず打電してください。
- 取扱銀行収納印を①～③に押印のうえ、B、C票を振込人にお渡しください。（取扱店保管）

A票

2024年度 神戸医療未来大学
編入学入試、社会人入試用
入学検定料振込金受取書

金額	¥33,000
振込先銀行	みなと銀行福崎支店
預金種目	普通預金
口座番号	No.3540780
受取人	神戸医療未来大学
志願者氏名	

収納印
2

上記の通り、お振込金として受取いたしました。
(本人保管)

（振込後、取扱銀行が切り離し、志願者（依頼人）に渡してください。）

B票

（振込後、受験生が切り離し、志願票の所定の位置に貼付してください。）

2024年度
神戸医療未来大学
編入学入試、社会人入試用

入学検定料収納証明書

金額	¥33,000
志願者氏名	

収納印
3

右の点線部分を切り取り写真票の所定の位置に貼付してください。

C票