

振込用紙または
ATMで振り込んでください。

点線で切り取ってご使用ください。

切
り
取
り
線

①入学検定料 振込依頼書

勘定科目

ご依頼日	年	月	日	電信扱	手数料			
先方銀行	みずほ銀行藤沢支店				¥	2	0	0
受取人	預金種目	普通	口座番号	2859081	現金			
	名前	シヤ) フジサワワシシカイ ショウナンカンゴセンモンガッコウ			当店券			
		公益社団法人藤沢市医師会 湘南看護専門学校			他店券			
ご依頼人	氏名	(フリガナ)				取納印又は振替印		
	住所	(漢字)						
	〒							
TEL (

振込手数料はご依頼人にてご負担願います。

◎取扱銀行へお願い

- ①・②・③票に取納印を押印の上、②・③票をご依頼人にお渡しください。
- 太線の枠内の項目を打電してください。

(取扱店保管)

②入学検定料受取書

年	月	日	金額	先方銀行
			¥	みずほ銀行藤沢支店
			2	普通
			0	口座番号
			0	受取人
			0	社) 藤沢市医師会 湘南看護専門学校
			0	氏名
				手数料

上記の金額正に受け取りました。
(取扱銀行)

銀行

店

※お振込後、本受取書を大切に保管してください。
(取扱店→ご依頼人)

③入学検定料振込証明書

年	月	日	金額	先方銀行
			¥	みずほ銀行藤沢支店
			2	普通
			0	口座番号
			0	受取人
			0	社) 藤沢市医師会 湘南看護専門学校
				フリガナ
				氏名
				〒
				住所
				TEL (

上記の金額正に受け取りました。

(取扱銀行)

銀行

店

※お振込後、本証明書を所定用紙
(入学検定料振込証明書付欄)に貼付してください。
(取扱店→ご依頼人→湘南看護専門学校)