検定料振込用紙等

※１　下切り取り以下の用紙により、令和８年５月１３日（水）から
６月３日（水）の期間に振り込んでください。
Please make the payment between May 13 and June 3rd.

２　右の台紙に「振込金受領証明書」を貼り付けたものを関係書類と共に送付してください。

検定料納付確認書 Examination Fee Payment Certificate

この枠内に振り込み後の「C. 振込金受領証明書」を貼り付けてください。
Paste "C. Proof of Transfer Receipt" in this box after making the payment.

C

振込金受領証明書
（大学提出用）

金　額	￥３０，０００－
受取人	**滋賀医科大学**
（フリガナ） 志願者氏名	

取扱銀行収納印

1

A

振込金（兼手数料）受領書
（本人保存）

依頼日	年　月　日	
金　額	￥３０，０００－	
先方銀行		滋賀銀行・瀬田駅前支店
		関西みらい銀行・草津南支店
		三菱ＵＦＪ銀行・草津支店
受取人	滋賀医科大学	
志願者氏名（フリガナ）		
消費税込手数料		円

上記の金額正に受取りました。

銀行

支店

取扱銀行収納印

2

印　紙

B

電信扱

振込依頼書
（取扱店保存）

手数料ご依頼人負担

科　目	

○印を付し必ず電信送金してください。右記取りまとめ銀行のうち一つを選び

依頼日	年　月　日	振込指定	
	先方銀行	預金種目	口座番号
	滋賀銀行・瀬田駅前支店	普通	0146970
	関西みらい銀行・草津南支店	普通	0514443
	三菱ＵＦＪ銀行・草津支店	普通	1102147
受取人	シカ゛イカタ゛イカ゛ク 滋賀医科大学		
ご依頼人	志願者氏名（フリガナ）：もれのないよう打電してください。		
	氏　名（漢字）		
	住　所　〒 TEL		

電信扱	消費税込手数料	円
金　額	￥３０，０００－	
内訳	現　金	
	当手　枚	
	他手　枚	
金種内訳	10,000	0 000
	5,000	000
	2,000	000
	1,000	000
	500	00
	100	00
	50	0
	10	0
	合　計	
	つり銭	

取扱銀行収納印

3

◎取扱銀行へのお願い
①太線内を必ず打電してください。
②金額の訂正はできません。
③収納印は１・２・３にもれなく正確に押印し、Ａ・Ｃ票は必ず依頼人にお返しください。
④滋賀銀行以外の銀行・信用金庫から振り込まれる場合は手数料が必要です。
⑤本振込依頼書は、令和８年６月４日以降は取り扱わないでください。