

令和4年度
大阪大学大学院医学系研究科
研究生 検定料
納付証明書

金額	¥9,800
整理番号	25000
フリガナ	※
氏名	※

- 入学願に貼付してください。
- ※印欄は必ず学生本人の氏名を記入してください。

国立大学法人
大阪大学
医学部

(ご依頼人 → 大学)

1

領収印又は振替印

令和4年度
大阪大学大学院医学系研究科研究生検定料
振込金(兼手数料)受領書

令和 年 月 日	手数料				
金額			千		円
		¥	9	8	0
先方銀行	三井住友銀行・豊中支店				
受取人	普通預金	7485132			
	大阪大学 医学部				
ご依頼人	(フリガナ)				
(氏名)	-----				

上記金額、正に領収しました。

【取扱店】

_____ 銀行

_____ 支店

(取扱店 → ご依頼人)大切に保存してください

2

収入印紙

電信扱

令和4年度 大阪大学大学院医学系研究科研究生検定料

振込依頼書

科目 検定料収入

ご依頼日	令和 年 月 日	電信扱	手数料			
先方銀行	三井住友銀行・豊中支店			金額		
受取人	普通預金	7485132		通貨		
	オオサカダイガク イガクブ 大阪大学 医学部					
整理番号	←この数字はフリガナの前に打電のこと			振替		
25000	(フリガナ) ※					
ご依頼人	氏名	※		又領は振替印	3	
	住所	※ 電話 ()				
				送信番号		

(1) ※印欄は必ず履修生本人の情報を記入してください。

金融機関へお願い

必ず、フリガナの前に整理番号
を打電してください

手数料振込人負担

【振込を依頼される方へ】金融機関で振込の手続きをする際は、外枠に沿って切り取って使用してください。