

払込取扱票

通常払込料金
加入者負担

振替払込請求書兼受領証

02																				
口座記号				口座番号								金額	千	百	十	万	千	百	十	円
0	1	7	0	0	4	1	1	4	7	8	5		¥	2	0	0	0	0		

加入者名	九州大学保健学学生支援会	料金		備考	
------	--------------	----	--	----	--

通信欄 ・ ご依頼人	入学年度	専攻名
	学生氏名	九大 一郎
	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 おところ 〇〇県〇〇市・・・・ おなまえ 九大 一郎	
ご連絡先電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 ()		日附印

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)
これより下部には何も記入しないでください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
切り取らないでお出しく下さい。

口座記号	0	1	7	0	0	4	通常払込 料金加入 者負担	
口座記号番号	1 1 4 7 8 5							
加入者名	九州大学保健学学生支援会							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
				¥	2	0	0	0
ご依頼人	九大 一郎 様							
料金	日附印							
備考								

この受領証は、大切に保管してください。

各票の※印欄は、ご依頼人様において記載してください。

払込取扱票

通常払込料金
加入者負担

02		口座記号		口座番号						金額	千	百	十	万	千	百	十	円	
0	1	7	0	0	4	1	1	4	7		8	5			¥	1	0	0	0
加入者名 九州大学保健学学生支援会											料金	備考							

※ 入学年度 _____ 専攻名 _____

学生氏名 九大 一郎

〒 _____ 県 市

おなまえ 九大 一郎

(ご連絡先電話番号 _____)

日 附 印

修士・博士
(どちらかに)

様

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0	1	7	0	0	4	通常払込料金加入者負担		
	1 1 4 7 8 5								
加入者名	九州大学保健学学生支援会								
金額	千	百	十	万	千	百	十	円	
				¥	1	0	0	0	0
				¥	1	5	0	0	0
ご依頼人	九大 一郎 様								
料金	日 附 印								
備考									

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
切り取らないでお出しく下さい。

各票の※印欄は、ご依頼人様において記載してください。

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)
これより下部には何も記入しないでください。

この受領証は、大切に保管してください。