

検定料振込依頼書

記入要領等

ご依頼日欄：振込年月日を記入してください。

振込先欄：山陰合同銀行鳥取営業部又は鳥取銀行湖山支店のどちらかを選び○印を付けてください。

ご依頼人欄：受験者本人の氏名(カナ欄及び漢字欄)を、丁寧に記入してください。  
：住所欄は、郵便番号及び電話番号もご記入願います。

※ 募集区分に応じて所定の期間に振込みをしてください。

※ ATMは利用しないでください。また、手数料は振込者負担となりますのでご了承ください。

振り込み期間

\* 下記の期間に振り込みをしてください。

願書受付期間 2024年7月16日(火)～2024年7月23日(火)

(2024.10入学を希望される場合、第1次募集  
と同様の期間に振込みとなります。)

※ここから切り離して使用してください。

電信扱

振込依頼書 (取扱店保存)

科目

ご依頼日	令和 年 月 日	電信扱	手数料						
振込先	山陰合同銀行 鳥取営業部		金額	円					
	普通 3908393			¥ 3 0 0 0 0					
振込先	鳥取銀行 湖山支店		内						
	普通 0045136			訳					
受取人	コクリツダイガクホウジン トトリダイガク 国立大学法人 鳥取大学								
ご依頼人	※金融機関様へ 必ず依頼人の専攻コード及び氏名(カナ)を打電してください。		収納印または振替印						
	専攻コード	43		氏名(カナ)					
	氏名(漢字)								
	(住所) 〒								
(電話) ( ) -									

検定料振込金 (兼手数料)

受取書 (本人保存)

ご依頼日	令和 年 月 日	金額	円					
		金額	¥ 3 0 0 0 0					
振込先	山陰合同銀行鳥取営業部 普通 3908393							
	鳥取銀行湖山支店 普通 0045136							
受取人	国立大学法人 鳥取大学 鳥取市湖山町南4-101 (電話) 0857-31-5029							
ご依頼人	氏名(カナ)							
	氏名(漢字)							
選抜区分	2024年度(10月)鳥取大学大学院 共同獣医学研究科博士課程 入学者選抜試験							
手数料	(消費税込み)		円					
上記金額正に受取りました。			収 入 紙					
(取扱店)	銀行		店					

検定料振込済証明書 (大学提出用)

ご依頼日	令和 年 月 日	金額	円					
		金額	¥ 3 0 0 0 0					
振込先	山陰合同銀行鳥取営業部 普通 3908393							
	鳥取銀行湖山支店 普通 0045136							
受取人	国立大学法人 鳥取大学 鳥取市湖山町南4-101 (電話) 0857-31-5029							
ご依頼人	氏名(カナ)							
	氏名(漢字)							
選抜区分	2024年度(10月)鳥取大学大学院 共同獣医学研究科博士課程 入学者選抜試験							

※ 本票は、出願書類に貼り付けし、大学へ提出してください。

(取扱店) 銀行 店