

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 2025年7月15日(火)～2025年7月22日(火)

(2025.10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をお願いします。)

※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										
振込先	鳥取銀行 湖山支店		内訳								
	普通 0045136										
受取人	コクリタイガクホウジン トトリダイガク 国立大学法人 鳥取大学		収納印または振替印								
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。										
	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 ¥ 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	2025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	円 (消費税込み)
上記金額正に受取りました。	
(取扱店)	銀行 収 入 紙 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 ¥ 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	2025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