

# 令和6年度 島根大学「入学検定料」振込依頼書等用紙（医学系研究科看護学専攻博士後期課程用）

## 留意事項

- 下記3の事項を記入のうえ①の切取線にそって切り離し、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの各票セットのまま金融機関窓口にてご使用ください。  
**なお、ATM（現金自動預払機）は使用しないでください。**
- 振込手続き後、金融機関窓口から返却されたⅡ・Ⅲの各票は金融機関収納印を確認のうえ、③の切取線にそって切り離し「Ⅲ票 振込金証明書（島根大学提出用）」は、他の出願書類と同封のうえ本学に送付してください。なお、「Ⅱ票 振込金受取書（志願者保管）」は、領収証として保管願います。
- 志願者が記入する事項  
 「Ⅰ票 振込依頼書」： 依頼日、志願者のフリガナ（カタカナ）、志願者氏名（漢字）、住所、電話番号  
 「Ⅱ票 振込金受取書（志願者保管）」： 依頼日、志願者のフリガナ（カタカナ）、志願者氏名（漢字）  
 「Ⅲ票 振込金証明書（島根大学提出用）」： 依頼日、志願者のフリガナ（カタカナ）、志願者氏名（漢字）、電話番号
- 振込手数料は、ご依頼人（志願者）負担となります。
- 金融機関窓口での取扱期間は、以下のとおりです。**  
**令和6年1月29日(月)から令和6年2月9日(金) [15時00分]**

..... (① 志願者が切り離してください) .....

## Ⅰ票 振込依頼書

【金融機関へお願い】

○「依頼人氏名の前」に必ず整理番号を打電してください。  
 ○ 収納印は、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの3箇所全てに押印し、②の切取線にそって切り離し、Ⅱ・Ⅲの各票は、ご依頼人にお返しください。

依頼日	年 月 日	電信扱	手数料						
振込先	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092	金額		¥	3	0	0	0	0
受取人	シマネダイガク (ケンテイ)	内 訳							
	<b>島根大学 (検定)</b>								
	(電話) 0852 - 32 - 6029 島根県松江西市西川津町 1060								
ご依頼人	【金融機関へお願い】 整理番号(8桁)から打電願います。	金融機関窓口 取扱期間 〔期間外の取扱不可〕 令和6年1月29日(月) ～令和6年2月9日(金)							
	(整理番号) 67200000	収納印 <b>取扱銀行 Ⅰ 収納印</b>							
	(志願者のフリガナ)								
	(志願者氏名)								
	(住所)								
(電話)	- -								

## Ⅱ票

### 振込金受取書(志願者保管)

依頼日	年 月 日
金額	¥ 3 0 0 0 0
手数料	
受取人	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092 <b>島根大学(検定)</b>
ご依頼人	(整理番号) Ⅱ 67200000
	(志願者のフリガナ)
	(志願者氏名)

上記の金額正に受取りました。

収入  
印紙

**取扱銀行  
Ⅱ  
収納印**

..... (② 金融機関で切り離してください) .....

..... (③ 振込後、志願者が切り離し提出してください) .....

## Ⅲ票 振込金証明書(島根大学提出用)

依頼日	年 月 日
金額	¥ 3 0 0 0 0
受取人	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092 <b>島根大学(検定)</b>
ご依頼人	(整理番号) Ⅲ 67200000
	(志願者のフリガナ)
	(志願者氏名)
	(電話) - -
選抜	令和6年度 島根大学 大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程

上記のとおり振込みしました。

受験  
番号

※ 大学記入欄

**取扱銀行  
Ⅲ  
収納印**

(出願書類送付用封筒：角形2号)

速 達

6

9

3

8

5

0

1

郵便切手

特定記録

大学院看護学専攻（博士後期課程）

入学願書 在中

出雲市塩冶町八九一

島根大学医学部事務部学務課

大学院担当 行

差出人	住所	〒 (      ) 電話番号 (      )
	氏名	

(裏面)

大学院看護学専攻（博士後期課程）入学出願用

次の書類等を確認し、一括して封入してください。

①	入学志願票
②	受験票・写真票
③	成績証明書（作成者が厳封したもの）
④	修了（見込み）証明書（作成者が厳封したもの）
⑤	修士の学位記の写
⑥	修士論文等
⑦	研究業績調書
⑧	研究計画書
⑨	入学検定料振込金証明書 （30,000円の「Ⅲ票 振込金証明書（島根大学提出用）」）
⑩	返信用封筒（受験票送付用）514円分の切手を貼ってください。
⑪	あて名票（合格通知書送付用）
⑫	受験許可書（大学院在学中の者または在職者）
（注意）出願書類等に不備がある場合は、受理しません。	



あて名票  
予備

□□□-□□□□

都府  
道県

市郡

町村

丁目

番地

殿

大学院看護学専攻  
(博士後期課程)

※

(注意) ※印欄は記入しないでください。

6 9 3 - 8 5 0 1

島根県出雲市塩冶町 89-1

島根大学医学部事務部学務課大学院担当

差出人

電話番号： 0853-20-2083

書類

□□□-□□□□

都府  
道県

市郡

町村

丁目

番地

殿

大学院看護学専攻  
(博士後期課程)

※

あて名票  
本人通知用

合格通知書発送用

(注意) ※欄は記入しないでください。

6 9 3 - 8 5 0 1

島根県出雲市塩冶町 89-1

島根大学医学部事務部学務課大学院担当

差出人

電話番号： 0853-20-2083

書類