

【歯科衛生学科】エントリー料・受験料の支払

エントリー料・受験料受領書（学校提出用）

学 校 名	中央歯科衛生士調理製菓専門学校
志 願 学 科	歯科衛生学科
志 願 者 氏 名	

収納印が押印されたものをエントリーシート又は入学願書の裏面に貼付してください。

①票

収納印

1

----- 【本人が切り離してください。】 -----

エントリー料・受験料受領書（本人保管）

振 込 依 頼 日	令和 年 月 日
振込先金融機関	三島信用金庫 本店営業部
受 取 人	学校法人鈴木学園 中央歯科衛生士調理製菓専門学校 理事長 鈴木康之
志 願 者 氏 名	

金 額 **20,000 円**

上記のとおり領収しました。

金融機関名 _____

支 店 名 _____

②票

収納印

2

志願者の皆様へ

- ・①②③票の全てに必要な事項を記入し、エントリー料又は受験料とともに金融機関の窓口へ提出し、1～3の全てに収納印の押印を受けてください。
- ・収納印が押印された①票をAO入試エントリーシート又は入学願書裏面に貼付してください。
- ・ATM振込の場合は、振込済証の写しをAO入試エントリーシート又は入学願書裏面に貼付してください。
- ・納入されたエントリー料又は受験料は原則として返還しません。

----- 【金融機関で切り離してください。】 -----

エントリー料・受験料 振込依頼書（金融機関保管）

依 頼 日	令和 年 月 日			電信扱	※手数料								
先方銀行	三島信用金庫 本店営業部			金 額		¥	2	0	0	0	0		
	当座	口座番号	0523644	内 訳	現金								
受 取 人	ガッコウジツン スクウェア チュウカクイエイショウリセイトンモンガッコウ リジチュウ スクウェア				当手								
	学校法人 鈴木学園 中央歯科衛生士調理製菓専門学校 理事長 鈴木康之				他手								
依 頼 人	フリガナ												
	志願者氏名												
	住 所												
	電話番号												

※手数料は依頼人様にご負担ください。

■取扱銀行へのお願い
※太枠内をもれなく内電してください。
※収納印は1・2・3にもれなく正確に押印して、①②票は依頼人にお返しください。

--	--	--

③票

収納印

3