

※コピーをして使用してください。

各種送金通知書

(平成 年 月 日提出)

日本メディカル福祉専門学校 学校長 殿

氏 名		生年月日	年 月 日生
		課程の種別	<input type="checkbox"/> 短期通信課程 <input type="checkbox"/> 一般通信課程
学籍番号	— —	入学年度	年度
振込み事由 (科目も明記)			

振込金受取書を貼り付けてください(コピー可)

--	--	--	--	--

受付日	受付者	処理日	処理者	振込み先 三菱東京UFJ銀行 上新庄支店 普通預金 3520027 学校法人 瓶井学園 日本メディカル福祉専門学校
※ /	※	※ /	※	

※欄には記入しないでください。

※コピーをして使用してください。