

口座記号、口座番号、
加入者名は右の通りで
お願いします

寄附金額は任意の
金額でお願いします

お名前（旧姓）
卒業学校、学科
専攻
卒業年度

右の例の通り
ご記入お願いします

ご自身のご住所、
お名前、お電話番号を
ご記入ください

払込取扱票

00	
口座記号	
017802	
口座番号（右詰めで記入）	
37031	
加入者名	熊本大学医学部保健学科同窓会
各欄の記入欄は、ご依頼人様においてて記入ください。	金額 料金
通 信 欄 ・ ご 依 頼 人	千 百 十 万 千 百 十 円 ￥2000
熊本（肥後） 花子 保健学科 検査 平成30年卒	備 考
860-0000 熊本市中央区 ○○1-2-3	
熊本 花子	
(ご連絡先電話番号 096-123-4567)	
裏面の注意事項をお読みください。（ゆうちょ銀行）	
これより下部には何も記入しないでください。	
様	印
日	附

振替払込請求書兼受領証

017802	37031
口座記号番号	熊本大学医学部 保健学科同窓会
加入者名	千 百 十 万 千 百 十 円 ￥2000
ご依頼人	おなまえ 860 0000 熊本市中央区 ○○1-2-3 熊本 花子
料金	日 附 印
備考	この受領証は、大切に保管してください。