

写真貼付
 (タテ4cm×ヨコ3cm)
 上半身正面向き
 3ヶ月以内撮影
 裏に氏名記入

受験票

受験番号	※
志望学科	救急救命学科 理学療法学科
氏名	
受験区分	高校推薦 自己推薦 指定校推薦 一般

注意事項

1. 受験当日は、本票を携帯すること。
2. 試験場では、本票を机上に明示のこと。

(氏名を記入の上、志望学科と
 受験区分に○印をして、写真
 を貼付して下さい。)

金融機関に納入後切りはなしで
 願書の裏面に貼付け、受験票と
 ともに本校へ送付のこと。

下の受験料振込領収書は
 各自保管してください。

振込金領収書 (本人用)

令和	年	月	日	
金額	¥	2000	00	円
振込銀行	岩手銀行 千厩支店			
受取人	学校法人 阿弥陀寺教育学園			
受験者名				
学科名				
受験料				
手数料				

上記の通り振込金として
 領収いたしました。

(取扱店名) _____
 (取扱店→振込人)

振込通知書 (添付用)

令和	年	月	日	
金額	¥	2000	00	円
振込銀行	岩手銀行 千厩支店			
受取人	学校法人 阿弥陀寺教育学園			
お振込人				
受験者名				
学科名				
ご住所				
受験料				

上記の通りお振込みいたしましたから
 ご通知申し上げます。

(取扱店名) _____
 (取扱店→振込人)

振込依頼書

電話 扱

令和	年	月	日	勘定科目						
振込銀行	岩手銀行 千厩支店				金額	¥	2000	00	円	
略称	(ガク) アミダジキョウイクガクエン				現金					
口座名	学校法人 阿弥陀寺教育学園				内					
受取人	普通預金				当店券					
口座No.	2032073				他店券					
フリガナ					収					
受験者名					納					
学科名					欄					
ご住所					手数料					
受験料										

ボールペンで記入ください。

捺印後切りはなし

捺印後切りはなし