修学資金振込先等連絡用紙

公益財団法人 新潟医学振興会

下欄にご記入のうえ、入学手続き時にあわせてご提出下さい。

【氏名】

(ふりがな) 氏　名	

【修学資金振込先】　本人名義の普通預金口座をご記入下さい。

金融機関および支店	銀行	支店
口座番号 (普通預金)		
受取人 (口座名義)		

※通帳（口座番号の分かるページ）のコピーを添付してください。通帳がない銀行の場合は、口座情報の分かるものを添付してください。

口座情報が確認できないと振込が出来ませんので、よく御確認の上、御記入ください

【現住所等本人連絡先】(現住所は本人が居住し、そこから大学に通学している住所)

現住所	〒
電話番号	(　　)
メールアドレス	

※電子メールで連絡することがあります。携帯電話の方は igakushi@med.niigata-u.ac.jp からのメールを必ず受け取ることができるように設定してください。

【本人以外の連絡先】　本人と連絡が取れない場合等に使用します。

氏名		電話番号	
本人との続柄		住所	〒