

令和8年度 島根大学「入学検定料」振込依頼書等用紙（大学院医学系研究科医科学専攻博士課程用）

留 意 事 項

1. 下記3の事項を記入のうえ①の切取線にそって切り離し、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの各票セットのまま金融機関窓口にてご使用ください。

なお、ATM（現金自動預払機）は使用しないでください。

2. 振込手続き後、金融機関窓口から返却されたⅡ・Ⅲの各票は金融機関収納印を確認のうえ、③の切取線にそって切り離し「Ⅲ票 振込金証明書（島根大学提出用）」は、他の出願書類と同封のうえ本学に送付してください。なお、「Ⅱ票 振込金受取書（志願者保管）」は、領収証として保管願います。

3. 志願者が記入する事項

「Ⅰ票 振込依頼書」： 依頼日、志願者のフリガナ（カタカナ）、志願者氏名（漢字）、住所、電話番号

「Ⅱ票 振込金受取書（志願者保管）」： 依頼日、志願者のフリガナ（カタカナ）、志願者氏名（漢字）

「Ⅲ票 振込金証明書（島根大学提出用）」： 依頼日、志願者のフリガナ（カタカナ）、志願者氏名（漢字）、電話番号

4. 振込手数料は、ご依頼人（志願者）負担となります。

5. 金融機関窓口での取扱期間は、以下のとおりです。

第1次：令和7年 8月12日(火)から令和7年 8月22日(金)〔15時00分〕

第2次：令和7年12月 8日(月)から令和7年12月19日(金)〔15時00分〕

..... (① 志願者が切り離してください)

Ⅰ 票 振 込 依 頼 書

手数料ご依頼人負担

【金融機関
へお願い】

○ 収納印は、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの3箇所全てに押印し、②の切取線にそって切り離し、Ⅱ・Ⅲの各票は、ご依頼人にお返しください。

○ 依頼人氏名の前に必ず整理番号を打電してください。

依頼日	年 月 日	電信扱	手数料					
振込先	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092	金 額		¥	3	0	0	0
受 取 人	シマネダイガク (ケンテイ)	内 訳						
	島 根 大 学 (検 定)							
	(電話) 0852 - 32 - 6029 島根県松江市西川津町 1060							
ご 依 頼 人	【金融機関へお願い】 整理番号(8桁)から打電願います。	金融機関窓口 取扱期間 〔期間外の取扱不可〕 第1次:令和7年8月12日(火) ~令和7年8月22日(金) 第2次:令和7年12月8日(月) ~令和7年12月19日(金)						
	(整理番号) 67100000							
	(志願者のフリガナ)							
	(志願者氏名)	収 納 印	取扱銀行 Ⅰ 収 納 印					
	(住所)							
(電話)	-	-						

..... (② 金融機関で切り離してください)

Ⅱ 票

振込金受取書(志願者保管)

依頼日	年 月 日
金 額	¥ 3 0 0 0 0 0
手数料	
受取人	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092 島 根 大 学 (検 定)
ご 依 頼 人	(整理番号) Ⅱ 67100000
	(志願者のフリガナ)
	(志願者氏名)

上記の金額正に受取りました。

収 入
印 紙

取扱銀行
Ⅱ
収 納 印

..... (③ 振込後、志願者が切り離し提出してください)

Ⅲ 票 振込金証明書(島根大学提出用)

依頼日	年 月 日
金 額	¥ 3 0 0 0 0 0
受取人	山陰合同銀行 島大前支店 (普通預金) 3620092 島 根 大 学 (検 定)
ご 依 頼 人	(整理番号) Ⅲ 67100000
	(志願者のフリガナ)
	(志願者氏名)
	(電話) - -
選 抜	令和8年度 島根大学 大学院医学系研究科医科学専攻博士課程

上記のとおり振込みしました。

受験 番号	※ 大学記入欄
----------	---------

取扱銀行
Ⅲ
収 納 印

(出願書類送付用封筒：角形2号)

速 達

6 9 3 8 5 0 1

郵便切手

特定記録

大学院医科学専攻博士課程
入学願書 在中

島根大学医学部事務部学務課大学院担当 行

島根県出雲市塩冶町八九一

差出人	住所	〒 () 電話番号 () -
	氏名	

(裏面)

大学院医科学専攻博士課程入学出願用

次の書類等を確認し、一括して封入してください。

①	入学志願票
②	受験票・写真票
③	成績証明書（作成者が厳封したもの）
④	卒業証明書等（作成者が厳封したもの）
⑤	入学検定料振込金証明書 （30,000円の「皿票 振込金証明書（島根大学提出用）」）
⑥	推薦書（社会人入試志願者）
⑦	研究・臨床経歴概要（社会人入試志願者）
⑧	研究業績目録（社会人入試志願者）
⑨	返信用封筒（受験票送付用） （620円分の切手を貼ってください。）
⑩	あて名票（合格通知書送付用）
⑪	「在留カード」の写し（該当者のみ）
⑫	受験許可書
（注意）出願書類等に不備がある場合は、受理しません。	

(返信用封筒(受験票送付用):長形3号)

速 達

1. 620円分の切手を貼ってください。
2. 郵便番号, 住所, 氏名を明記してください。

特定記録

大学
学院
医科学
専攻
博士課程
受験票
在中

殿

島根大学医学部

事務部学務課大学院担当

島根県出雲市塩冶町89-1

郵便番号 693-8501

電話: (0853)20-2083

※

あて名票

(注意) ※欄は記入しないでください。

本人通知用 合格通知書発送用

□□□-□□□□

都府
道県

市
郡

町
村

丁目

番地

殿

大学院医科学専攻博士課程

※

6 9 3 - 8 5 0 1

島根県出雲市塩冶町 89-1

島根大学医学部事務部学務課大学院担当

差出人

電話番号： 0853-20-2083

書類

あて名票

予備

(注意) ※印欄は記入しないでください。

□□□-□□□□

都府
道県

市
郡

町
村

丁目

番地

殿

大学院医科学専攻博士課程

※

6 9 3 - 8 5 0 1

島根県出雲市塩冶町 89-1

島根大学医学部事務部学務課大学院担当

差出人

電話番号： 0853-20-2083

書類