

西暦 年 月 日

帝京大学長 殿

氏 名 (印)

生年月日 年 月 日

上記法定代理人親権者

父 (印)

母 (印)

帝京大学医療技術学部看護学科奨学特待生口座振込願

奨学金の貸与を受けるにあたり、下記の本人名義口座へお振込み願います。

記

1. 銀行名 _____ 銀行・信用金庫・信用組合

2. 支店名 _____ 本店・支店・出張所

3. 預金の種類 普通預金

4. 口座番号（7桁）

5. 口座名（カタカナ） _____

※通帳のコピーを同封してください。

以上

通帳のコピー

