

①

電信扱

令和2年度 高知リハビリテーション専門職大学
入学検定料 振込依頼書 〈指定校推薦入試〉

銀行振込期間 令和元年 11月1日(金)～令和元年 11月8日(金)

依頼日	令和 年 月 日	振込指定	電信扱	手数料					
先方銀行	四国銀行 旭支店			金額	3	0	0	0	0
受取人	預金種目	口座番号	588315	内訳	現金				
取人	口座名	ガッコウホウジン コウチガクエン リジチョウ キラマサヒト 学校法人 高知学園 理事長 吉良 正人							
振込人	出願者氏名	フリガナ							
	氏名								
住所	〒								
	(様方) TEL	-	-						

検印

照合印

受付印

②

本人保存

令和2年度 〈指定校推薦入試〉
入学検定料 振込金受領書
(兼手数料)

依頼日	令和 年 月 日	手数料
金額	¥30,000	
振込先銀行	四国銀行 旭支店	
受取人	学校法人 高知学園 理事長 吉良 正人	
志願者氏名		

(銀行が切り離してください。)

上記のとおり領収いたしました。

志願者へのお願い

1. 振込手数料は志願者の負担となります。
2. (B) 確認票、(C) 受験票は切り離さず他の出願書類とともに送付してください。
3. (B) 確認票に「取扱銀行収納印」がないものは無効となります。
4. いったん振込まれた検定料は、一切返還しません。

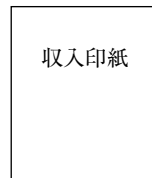
取扱銀行へのお願い

1. 太線枠内を打電してください。
2. 出願者氏名をもれなく打電してください。
3. 先方銀行の訂正はできません。
4. 収納印は①・②・③にもれなく押印してください。
5. 上記振込期間に受付してください。



(期間後の取扱不可)

(取扱店保存)



(本人保存)

(期間後の取扱不可)

(銀行が切り離してください)

③

令和2年度 《指定校推薦入試》
(B) 確認票

受験番号	※
フリガナ	
氏名	

志望専攻	試験会場
1 理学療法学専攻	1 本会場(土佐市)
	2 四万十会場(四万十市)
2 作業療法学専攻	3 徳島会場(徳島市)
	4 香川会場(高松市)
3 言語聴覚学専攻	5 愛媛会場(松山市)

写真貼付

- ・上半身無帽正面向
- ・最近3ヵ月以内に撮影
- ・写真の裏面に志望専攻氏名を記入
- ・タテ4cm×ヨコ3cm



【備考】 ※印は記入しないでください。

④

令和2年度 高知リハビリテーション専門職大学 《指定校推薦入試》
(C) 受験票

受験番号	※	受験票受付
フリガナ		※
氏名		

志望専攻	試験会場
1 理学療法学専攻	1 本会場(土佐市)
	2 四万十会場(四万十市)
2 作業療法学専攻	3 徳島会場(徳島市)
	4 香川会場(高松市)
3 言語聴覚学専攻	5 愛媛会場(松山市)

選考日	令和元年 11月17日(日)	
時間割	諸注意	面接
	9:05～ 9:15	9:20～

【注意事項】

1. 試験当日持参するもの…… ① 受験票 ② 筆記用具
2. 試験当日は 9:00 までに試験会場に集合。
3. 試験開始時間に遅れた者は、受験できません。
4. 送迎バス利用の場合… JR伊野駅8:10発
※印は記入しないでください。

(切り離さないでください)