

①

## 電信扱

令和3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〈指定校推薦型選抜〉

銀行振込期間 令和2年11月2日(月)～令和2年11月9日(月)

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							
振込人	出願者氏名	フリガナ							
	氏名	学校法人 高知学園 理事長 吉良 正人							
	住所	〒	( 様方) TEL - -						

検印
照合印
受付印

②

本人保存

令和3年度 〈指定校推薦型選抜〉  
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		

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。

(銀行が切り離してください。)

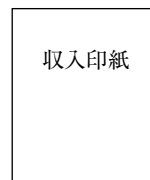
## 取扱銀行へのお願い

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3年度 《指定校推薦型選抜》  
(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3年度 高知リハビリテーション専門職大学 《指定校推薦型選抜》  
(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2年11月15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)