

## 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）のコピーを添付のこと。

※4月分修学資金は、令和4年4月29日（金）振込み予定です。

### 【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](mailto: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	〒