

## 入学検定料支払方法申込書

信州大学大学院総合理工学研究科修士課程

- 入学検定料 30,000 円を、下記のいずれかの方法により納入してください。

[注] 国費外国人留学生の方は検定料の支払は不要ですので、この書類を提出する必要はありません。

氏名		国籍	現在の滞在国名
ローマ字			
フリガナ			
漢字 (母国語) [注]		下記のいずれか、支払い方法にチェックをしてください。 A) <input type="checkbox"/> クレジットカード B) <input type="checkbox"/> 銀行振込	

[注] 外国人留学生は、氏名の漢字欄を母国語で記入してください。姓・名の順に記載してください。

- A** 「クレジットカード」でのお支払いをご希望の方は、以下の情報をご記入ください。

クレジットカードのタイプ	カード番号
使用カードにチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> VISA (ビザ) <input type="checkbox"/> MasterCard (マスターカード)	- - -
カード名義名 (志願者本人名義に限る。)	有効期限
(カードに表記されているとおり、ブロック体で記入してください。)	MONTH (月) / YEAR (年)

- B** 「銀行振込」にてお支払いをご希望の方は、下記の情報をもとに銀行に振り込んでください。

また、振込明細書のコピーを他の出願書類と併せて提出してください。

振込期間: 2019年12月23日～2020年1月9日

- B-(1)** 振込先 (振込手数料は全額志願者負担でお願いいたします。)

銀行名	みずほ銀行	口座番号	1752813
支店名	松本支店	口座名義	国立大学法人 信州大学
口座の種類	普通	銀行電話番号	+81-(0)263-32-2715
銀行住所	〒390-0811 長野県松本市中央2-5-8		

- B-(2)** 振込人の情報をご記入ください。

※印の欄は記入しないでください。

フリガナ		志願者との間柄
振込人氏名		
フリガナ		口座番号
振込元銀行		支店名
振込期日	西暦 年 月 日	受験番号
		※

## Payment Method of Application Fee

- Please pay an application fee of JPY 30,000 by either of the following methods.

(Please write or type in BLOCK LETTERS.)

**Note** The following applicants do not have to pay the application fee and not to submit this Form.

- ◆ Japanese Government Scholarship students

Name in English	<i>Family Name</i> <i>First Name</i>	Nationality	Currently Residing Country
In native Language [*]	Which payment method do you prefer? (Please check one) <input checked="" type="checkbox"/> <b>A</b> <input type="checkbox"/> <b>Credit Card</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>B</b> <input type="checkbox"/> <b>Bank Transfer</b>		

[\*] In your native language, write your family name first then your first name.

- A** Those who selected **A) Credit Card**, please fill in below information.

Type of Credit Card	Credit Card Number
■ Please check either card type you want to use. <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MasterCard	-                      -                      -
Card Holder's Name (must match the applicant's name)	Expiration Date
(Please write or type the name in block letters as shown on the card.)	MONTH / YEAR

- B** Those who selected **B) Bank Transfer**, fill out B-(2).

If you pay by bank transfer, please submit a photocopy of the transfer slip with other application documents.  
 ( Transfer period December 23, 2019 - January 9, 2020))

### IMPORTANT!

**Applicants must pay any service fees and expenses charged by banking institutions in both home country and Japan.**

#### B-(1) Payee's Information

Name of Bank SWIFTCODE	Mizuho Bank MHCBJPJT	Account Number	1752813
Name of Branch	Matsumoto	Account Holder's Name	Shinshu University, National University Corporation
Account Type	Ordinary (Savings)	Bank's Phone Number	+81- (0) 263 – 32 - 2715
Bank's Address	2-5-8 Chuo, Matsumoto-shi, Nagano, Japan (zip code) 390-0811		

#### B-(2) Payer's Information

Please do not write in columns marked [※]

Payer's Full Name		Relation to Applicant	
<i>Family Name</i>	<i>First Name</i>		
Name of Bank requested bank transfer	Account Number	Branch Name	
Payment Date	Month / Date / Year	Examinee No.	※