

受講等申込書

(財)日本海洋レジャー安全・振興協会 殿

下記のとおり、操縦免許証更新講習の受講等を申し込みます。

申	(海技免許証)	資格	級小型船舶操縦士													
		番号	第													号
		有効期限	平成 年 月 日 まで有効													
込	本籍 (都道府県名)															
	連絡先電話番号 (昼間連絡のつくところ・携帯電話可)															
	現住所		〒													
	生年月日		大正 昭和 平成 年 月 日													
者	フリガナ											性別				
	氏名															

1. 受講希望日及び開催地

開催日及び時刻 : 平成 年 月 日 時 分から

開催地 :

2. 身体検査

講習会場で受ける 病院等で受けた

注: 病院で受けた方は、身体検査証明書(指定様式)を提出して下さい。

3. 変更事項 操縦免許証の記載事項に変更のある方のみ記入して下さい。

本籍(都道府県名のみ) から へ

注: 同一都道府県内での変更の場合は記入する必要はありません。

フリガナ 氏名 旧姓 から 新姓 へ