

失効

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、操縦免許証失効再交付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											
込	者	有効期間起算日(有効期限日)	昭和・平成		年	月	日	起算日・期限日						
		本籍(都道府県名)	都・道・府・県											
		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	明・大・昭		年	月	日							
		フリガナ									性	男・女		
		氏名									別			

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(いずれかを で囲んでください。)

講習会場で受ける

病院等で受けた

注: 病院等で受けた方は、身体検査証明書(指定様式)のコピーをこの申込書とともに提出してください。

3 変更事項 操縦免許証(海技免状)の記載事項に変更のある方のみ記入してください。

本籍(都道府県名のみ) _____から _____へ

氏名(フリガナ) 旧姓 _____から 新姓 _____へ

講習終了後は、運輸局又は運輸支局等の窓口で申請手続きをして、新免許証の交付を受けてください。

受講申込みによる個人情報は、講習の受講に関して使用するもので、この目的以外には一切使用いたしません。