

受講等申込書

失効

株式会社オーシャン登録小型船舶教習所 殿

申込書	操縦免許	資格	一級・二級・湖川・特殊 小型船舶操縦士													
		番号	第												号	
		有効期限	平成 年 月 日まで有効													
		本籍 (都道府県名)	都・道・府・県													
		連絡先 電話番号	自宅	()							職場	()				
		携帯電話番号														
		住所	〒 - (住民票どおりにご記入下さい)													
		生年月日	昭和・平成 年 月 日													
		フリガナ												性別	男・女	
		(戸籍の文字を記入) 氏名	(楷書で)													

※記載事項変更等チェック

本籍変更	住所変更	氏名変更

下記のとおり更新講習の受講等を申し込みます。

記

申し込み事項等(該当する箇所を記入又は○で囲んで下さい。)

1 受講する失効再交付講習の種類

一級・二級・湖川・特殊 小型船舶操縦士

2 受講希望年月日及び開催地

年月日: 年 月 日 時 分から

開催地

3 身体検査 ① 申し込む ② 申し込まない

(身体検査を申し込まない方は、既に受けた身体検査証明書(指定様式)を提出して下さい。)

4 失効再交付手続きの依頼 ① する ② しない