

## 特定操縦免許講習受講申込書

私は、貴会が実施する特定操縦免許講習を受けたいので次のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

一般財団法人関門海技協会 代表理事 殿

フリガナ				出生の年月日	
氏名					
本籍 (国籍)	都道府県	現住所 (電話)	〒 電話 ( )		
受有している操縦免許 (有効期間) (免許番号)		級小型船舶操縦士 ( 年 月 日 まで有効 ) 免許番号 : ( ) 級海技士 (航海 機関) ( 年 月 日 まで有効 ) 免許番号 : ( )			
受講の免除を希望する科目 (受講年月日)					
救命講習		年 月 日			
小型学科講習		年 月 日			
小型実技講習		年 月 日			
〈申請手続きを協会に依頼する場合は、以下記入して下さい。〉 免許証の住所⇒ 変更なし ・ 変更あり 免許送付先⇒ 会社 ・ 自宅 ・ 関門 (会社に送付の方は、下記の欄に記載してください)					
会社名				会社住所	〒

※関門海技協会に取りに来られる方は、関門に〇をしてください。

※この下の欄は、申込者が記入しないこと。

講習料等	備考

(注)この申込書に記載された『個人情報』については、個人情報の保護に関する法律により、下記の利用目的に限り使用するものとします。

- i 当協会が実施する講習等の案内      ii 当協会が作成した資料等の提供