失効

◇ 受 講 等 申 込 書 ◇

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。

申込者	操縦免許証（海技免状）	資格	級小型船舶操縦士		
		番号	第　　号		
		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			性別	男・女
	氏名				

1．受講希望日及び開催地

開催日及び時刻　：　＿＿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。）

① 講習会場で受ける　　② 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。