

失効

◇ 受講等申込書 ◇

(一財) 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。シーフェローズ ボートライセンススクール

申	(海技免許証)	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・令和 年 月 日 起算日・期限日												
込	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	大・昭・平 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 : 令和 \_\_\_\_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(海技免許証)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