

第一種

登録小型船舶教習所 鷺見海事代理士事務所  
 受講申込書

海事代理士 鷺見知彦

TEL:080-3470-0112 FAX:03-3326-6163

E-mail:su3tm496@yahoo.co.jp

私は、貴教習所が設置する船舶職員及び小型船舶操縦者法（昭和26年法律第149号）第23条の10第1項の規程による下記の指定小型船舶教習所の教習を受けたいので次のとおり受講を申し込みます。

なお、教習を受講するに際し、次の事項に同意します。

- ① 受講料の返還は、当該教習所が開講される前に受講を取りとめた場合を除いて、要求いたしません。
- ② 学科及び実技の修了審査の合格基準に達しなかった場合は、補習を受講後に再審査を受けます。また、その際の補習及び再審査にかかる費用は、遅滞なく納付します。
- ③ 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. 貴教習所が実施する講習等の案内
  - II. 貴教習所が作成した資料等の提供

年 月 日

フリガナ				男	生年	昭和	年	月	日生
氏名				女	月日	平成		(	才)
本籍	都道府県								
現住所	〒 -								
	TEL (自宅)			TEL (携帯)			(メール)		
勤務先等									
教室の名称									
受講コース名	特殊	二級	一級	一級 (進級)					
学科 教習日	自	年	月	日	至	年	月	日	
	自	年	月	日	至	年	月	日	
実技 教習日	年 月 日			開始時間					
	年 月 日			開始時間					
受有する海技 免状等の種 類、免許の年 月日及び番号	級小型船舶操縦士			年	月	日	第	号	
	級海技士 (航海)			年	月	日	第	号	
	級海技士 (機関)			年	月	日	第	号	

..... <当社記入欄> ※ここから下の欄は記入しないでください.....

住民票	身体検査	写真	受講料等	委任状	免許証		封筒	備考
/	/	/	/	/	原本	コピー		
			¥		/	/		