

受 講 等 申 込 書

失効

滋賀ボート免許センター 殿

下記のとおり小型船舶操縦士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	小型船舶操縦士			
		番 号	第			号
		有効期限日 (有効期間起算日)	昭和・平成・令和	年	月	日
	本籍(都道府県名のみ) 外国籍の方は国籍	都・道・府・県				
	電 話 番 号	()				
	携 帯 電 話	()				
	現 住 所 (住民票の住所)	〒□□□-□□□□ 住所変更 有・無				
	郵送先住所が異なる場合→	〒				
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日				
	フリガナ					性 別
氏 名					男・女	
(通称名をお使いの場合は、本名・通称名の両方をフリガナをつけてご記入下さい。)						

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○で囲んで下さい。)

- ① 講習会場で受ける。 ② 病院等で受ける。

注：病院等で身体検査を受ける方は指定書式(ご希望の方は郵送します。)による身体検査証明書を提出して下さい。

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下さい。

本 籍 (県名のみ) _____ から _____ へ

*外国籍の方は国籍

氏 名 (フリガナ) 旧姓 _____ から 新姓 _____ へ