令和　　年　　月　　日

FAX 受講申込書

※ 各選択項目には ☑、又は〇をつけてください。　　熊谷海事代理士事務所 受付

		お申込み内容	□ 更新　□ 失効再交付　□ 紛失
申込者	操縦免許証	資　格	□1級　□2級　□特殊　□旧4級
		免許証番号	第　　号
		有効期限	令和　年　月　日まで有効
	本籍（都道府県名）		
	連絡先電話番号 昼夜連絡のつくところ・携帯電話可		
	現住所		
	生年月日		
	フリガナ		性別　男・女
	氏名		

1. 受講希望日 【申込期限は講習実施日の7日前までとする】

希望日　　令和　　年　　月　　日（　）

2. 身体検査（いずれかを〇で囲んでください。）

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）のコピーもFAXください。

3. 変更事項　下記の操縦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

4. お支払い方法　① □当日 現金払い　② □北海道銀行振込

5. 操縦免許証のコピーも添付してFAXにて送信してください。

FAX（011）558－4971

※ メモ