



ボートライセンス受講申込書

(太枠内すべて記入し、免許証(免状)のコピーを下記要領にて添付してください。)

(財)日本海洋レンジャー安全・振興協会 殿
下記のとおり、小型船舶操縦免許証更新講習の受講等を申し込みます。

氏名		免許証番号	
フリガナ		平成	年 月 日まで有効
(氏)	(名)	第 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 号	
ここに操縦免許証のコピーを貼り付けてください ※免許番号や顔写真が判別できるものをお願いします		(免許証記載の氏名に変更のある方は旧氏名)	
		フリガナ	
		(氏) (名)	
第1希望講習日		住所	
令和	年 月 日 曜日	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
開始時間			
時 分			
講習場所			
第2希望講習日		本籍	
令和	年 月 日 曜日	() 都・道・府・県	
開始時間		(免許証記載の本籍に変更のある方は旧本籍)	
時 分		() 都・道・府・県	
講習場所		電話番号(日中ご連絡のできる番号)	
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		生年月日	性別
② 病院等で受けた		昭・平 年 月 日	男・女

注:病院等で身体検査を行われる場合は、指定様式の身体検査証明書をダウンロードして、この申請書とともに提出してください。

※ 受講申込みによる個人情報は、操縦免許証の更新・失効再交付に関して使用いたします。また、次回講習のご案内に使用することがあります。