

講習等受講申込書

(株) 船舶職員養成協会北陸信越 殿

下記のとおり 更新講習 ・ 失効再交付講習 の受講を申込みます。

※どちらか ○ で囲んでください。

氏 名	フリガナ				
住 所	〒 —				
	住所				
	TEL	—	—	TEL(日中連絡の取れる番号)	— —
講習日	月 日		時 分から		
会 場					
身体検査	<input type="checkbox"/> 会場で受ける <input type="checkbox"/> 身体検査証明書を提出する <small>(既に病院等で受けた身体検査証明書(船舶職員法施行規則第 23 号様式)のコピーを提出してください。)</small>				
申請手続	<input type="checkbox"/> 海事代理士に依頼し更新された免許証を自宅に送ってもらう <input type="checkbox"/> 自分で運輸局に向向いて直接手続きをする				

※ 記載事項に変更のある方は記入してください。

本籍・氏名・住所に変更がある方は本籍記載の住民票（1年以内）が必要です。

本籍	県から 県へ	
氏名	フリガナ	
	旧 姓	

操縦免許証（写真の面）のコピーを貼り付けて下さい

個人情報の取扱いについて

1. 当社は、業務上必要な範囲で、適法公正な方法により、個人情報を取得します。
2. 取得した個人情報は、操縦免許証更新手続等に使用致します。
3. 氏名、フリガナ等に不明な事があった場合、運輸局等へ直接問い合わせさせていただきます。

取扱い