

◇ 受講等申込書 ◇

(一財) 日本海洋レジャー安全・振興協会 殿

下記のとおり、操縦免許証失効再交付講習の受講等を申し込みます。

申 込 者	(海 技 免 許 証)	資 格	級小型船舶操縦士													
		番 号	第													号
		有効期間起算日(有効期限日)	昭和・平成 年 月 日 起算日・期限日													
		本 籍 (都道府県名)	都・道・府・県													
		連絡先電話番号 <small>(昼間連絡のつくところ・携帯電話可)</small>	()													
		現 住 所	〒□□□-□□□□													
		生 年 月 日	大・昭・平 年 月 日													
		フリガナ											性	男・女		
		氏 名											別			

1. 受講希望日及び開催地

開催日及び時刻 : 年 月 日 時 分から

開催地 : _____

2. 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 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）のコピーをこの申込書とともに提出してください。

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

※ 講習終了後は、運輸局又は運輸支局等の窓口で申請手続きをして、新免許証の交付を受けてください。

※ 受講申込みによる個人情報等は、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場合があります。

国土交通大臣 殿

委 任 状

私は、海事代理士 石田勝年 を代理人と定め下記の件を委任します。

記

- 船舶職員及び小型船舶操縦者法並びに関係法令に基づく申請及び当該申請に伴う証書等の受領に関する一切の件
- 本委任にかかる復代理人の選任及び解任に関する権限

年 月 日

(フリガナ)

氏 名
