昼間の連絡先をご記入下さい	お勤め先
携帯　　－　　－	お勤め先電話番号　　－　　－
メールアドレス	

更新

受　講　等　申　込　書

下記のとおり、小型船舶操縦士更新講習の受講等を申し込みます。

株式会社アクセルホールディング

申込書	操縦免許証（海技免状）	資格	級小型船舶操縦士	
		番号	第　　号	
		有効期限	平成　　年　　月　　日まで有効	
	本籍（都道府県名）		都・道・府・県	
	連絡電話番号（昼間連絡のつくところ・携帯電話）			
	現住所	（〒　　－　　）		
	生年月日	昭・平　　年　　月　　日		
	フリガナ		性別	男・女
	氏名			

1　受講希望日及び開催地

開催日及び時刻　平成＿＿＿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）の写しをこの申込書とともに提出して下さい。

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。

本籍地（県名のみ）＿＿＿＿＿＿＿＿から＿＿＿＿＿＿＿＿へ

氏　名（フリガナ）旧姓＿＿＿＿＿＿＿＿から　新姓＿＿＿＿＿＿＿＿へ