様式第２号

講 習 等 受 講 申 込 書

㈱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	〒　　－ TEL　　－　　－　　日中連絡の取れる番号を記入してください。
講 習 日	月　　日　　時　　分から
会　　場	
身体検査	□　会場で受ける □　身体検査証明書を提出する （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。）
申請手続	□　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 □　自分で運輸局に出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