



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 (フリガナ)	免許証番号 平成/令和 年 月 日まで有効		
	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 令和 年 月 日 曜日	住所 〒 <input type="text"/> <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	本籍 () 都・道・府・県 (免許証記載の本籍に変更のある方は旧本籍) () 都・道・府・県		
講習場所			
第2希望講習日 令和 年 月 日 曜日	電話番号(日中ご連絡のできる番号) - -		
開始時間 時 分	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		
講習場所			
	生年月日 昭・平 年 月 日	性別 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、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。