

ボート免許教室 申込書

取得希望級	・	現有免許	無	有(1級 / 2級 / 特殊小型/その他)	
ヨミガナ				生年月日	T・S・H
氏名					
ヨミガナ					
住所	〒				
本籍地	都 ・ 道 ・ 府 ・ 県				
電話番号					
携帯番号					
郵便物送付先	〒				
勤務先	勤務先名				
	住所		TEL		

[日程] ご希望の日程をご記入ください。

	日時	会場
学科講習	： ~ ；	
実技講習	： ~ ；	
国家試験	： ~ ；	

承諾書

- 1、講習中は、事故防止のため講師の指示に必ず従うこと
- 2、実技講習時、危険回避のために身体に触れる事があります。
- 3、講習時、死亡・傷害その他事故や盗難が発生し、原因が受講者本人による過失による場合、その責任を当社は一切負いません。

上記事項を承諾のうえ、小型船舶操縦士試験・講習を受講します。

氏名 _____ 印 _____

問合せ 高知県宿毛市坂ノ下1023-37
0880-63-5587
 FAX 0880-63-5647
 オガワマリンサービス
 海事代理士 小川恵理奈

当社記入欄	講習料金	郵送料金
-------	------	------