

小型旅客安全講習課程受講申込書

私は、貴会が実施する小型旅客安全講習の課程の教育を受けたいので、
次のとおり受講を申し込みます。

令和 年 月 日
一般財団法人四国船舶職員養成協会 殿

フリガナ 氏名	⑩	性別	男・女	生年 月日	年 月 日
本籍（国籍） 都道府県のみ					
現住所	〒				
	TEL 携帯				
受講希望日	令和 年 月 日				

※海技士資格（航海・機関・通信・電子通信）をお持ちの方は、この受講は不要です。

現有操縦免許の種類	() 級小型船舶操縦士又は 現在取得中
免許番号	() 号
免許有効期間	令和 年 月 日 まで有効

(注1) 当協会は、申込者が受講申込書に記載された申込者に係る個人情報を取得し、
利用し、かつ個人データ内容の正確性の確保並びにこれらの保護を致します。

(注2) 当協会は、注1の個人情報等に基づき、直接申込者に当協会の実施する更新・
失効再交付講習等の講習案内を行う場合は、使用させていただきます。

(注3) 申込者は、氏名欄について、氏名を記載し押印することを代えて、署名するこ
とができます。

免許申請代行（○をしてください。）
希望する・希望しない

お客様の操縦免許証の
コピーをお貼りください。