

失効再交付 講習受講申込書

(株)ロイヤルコーポレーション
マリンライセンス ロイヤル 殿

下記のとおり小型船舶操縦士 失効再交付 講習の受講を申込みます

申 込 者	フリガナ		性別
	氏名	印	男・女
	生年月日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日生	
	本籍 (都道府県のみ)	(都・道・府・県)	
	現住所	〒 — ※連絡のとれる電話番号 () —	
	保有資格	() 級小型船舶操縦士	免許の有効年月日
免許番号	平成 年 月 日		

1. 受講希望日時及び開催地

受講日時：平成 年 月 日 午前・午後 時から

開催場所： _____

2. 身体検査 当日会場で受ける

事前に病院等で受けた (所定の身体検査証明書がありますのでお電話ください)

3. 更新手続きの依頼を する しない (地方運輸局へ自己申請になります)

4. 3.で「する」とした場合の新しい免許証の受領方法

郵送を希望 (書留でお送りします) 受取りに来る

5. 免許証の記載に訂正がある方は記入してください

訂正事項：氏名・本籍 (旧：) ⇒ (新：)

住所： (新：)

6. 次回の更新案内 (無料) を 希望します 希望しない

※この申込書は失効再交付講習の受講に使用するもので、この目的以外には使用しません