

# 受講等申込書

殿

以下のとおり 講習の受講等を申し込みます。

操縦免許証のコピー添付

ふりがな

氏名

TEL

—

—

現住所 〒

携帯

—

—

受講年月日及び講習会場

年月日 :

会場 :

身体検査

※身体検査を申し込まない方は、病院等で受けた身体検査証明書〈船舶職員及び小型船舶操縦者法施行規則第23号様式〉を提出して下さい。)

変更事項

住所

本籍 :

から

氏名 : 旧姓

新姓

新 沼 海 事 代 理 士 事 務 所  
行 政 書 士 許 可 書 士

新 沼 拓 也

〒310-0853

茨城県水戸市平須町 1820 番地の 429

エムロード 21・A-105

TEL 029(306)6020 FAX 029(306)6021

E-mail [niinuma@lawyer-office.jp](mailto:niinuma@lawyer-office.jp)

URL <http://niinuma.lawyer-office.jp/>