

小型船舶操縦士第一種教習所

第 号

入 学 申 込 書

私は、(株) ALPHA MARINE が設置する、船舶職員及び小型船舶操縦者法（昭和 26 年法律第 149 号）第 23 条の 10 第 1 項の規定による下記の登録小型船舶教習所の教習を受けたいので次のとおり受講を申し込みます。

(株) ALPHA MARINE

令和 年 月 日

アルファマリン 代表 殿

ふりがな			男 ・ 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)
氏 名					
本 籍 地	都・道 府・県	国 籍	日本国籍以外の方は記入のこと 国 名⇒ ()		
住民票による 現 住 所	〒 — 都・道 府・県				
連絡が取れる 住所又は免許 証の送付先	※連絡先や郵送先が上記の現住所と異なる場合のみご記入ください。 〒 — 都・道 府・県				
連絡先電話番号	() —	携帯電話番号	() —		
メールアドレス	@				
勤 務 先 名		勤務先電話番号	() —		
教 習 の 種 類 (該当コースに○印)	(一 級 ・ 進 級 ・ 二 級 ・ 特 殊) 小型船舶操縦士 コース				
教 習 期 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 まで				
受講場所又は 会 場 名	開催地： _____		会場名： _____		
受有している小 型操縦免許証又 は大型海技免状	有 ・ 無	級小型船舶操縦士	年 月 日登録	第	号
		級海技士（航海）	年 月 日登録	第	号
		級海技士（機関）	年 月 日登録	第	号

----- <担当者記入欄> ※ ここから下の欄は、記入しないでください ※ -----

本籍入り住民票等	身体検査証明書	写 真	教習料等	免許証等	記事欄
			/ 入金 枚 ¥	原本 コピー	

1. 当社は、業務上必要な範囲で、かつ、適法公正な方法により、個人情報を取得します。
2. 当社が取得したお客様の個人情報は、主に免許の取得、または講習・免許の更新講習等を実施するために利用します。また、当社、および当社関連会社で実施する各種教習・講習に関する宣伝・サービス・各種イベント・キャンペーン・商品案内等をお知らせいたします。