

メール申込書及びFAX送信書兼用 船舶免許サウスランド合同会社 宛

講習種別	更新 ・ 失効	操縦免許証等の有無	有 ・ 無 (紛失等)
お名前 (漢字)		フリガナ	性別
生年月日 (和暦・西暦どちらも可)			
操縦免許証等	資格種類	1級・2級・特殊・限定等 (有・無) 免許証 又は 級海技免状	
	有効期限	昭和・平成 年 月 日 まで有効	
	番号	第	号
本籍 (都道府県名)		※返信連絡先 Fax 又はメール	— —
現住所 (現住民票記載のもの)	(〒 —)		
	連絡先電話番号 (携帯可) — —		

※返信連絡先を必ずご記入下さい。

1、講習希望日及び開催地
 開催日及び時刻 : 平成_____年_____月_____日 _____時_____分
 開催地 : _____ (都道府県) _____ (区市町) 会場名 : _____

2、身体検査受検について ① 会場で受ける ② 別に受ける (医師による身体検査に限る)
3、現有操縦免許証の記載について ① 変更無 ② 変更有 (下記の該当項目に○)
 住所 ・ 本籍 ・ 氏名 ・ 国籍 ・ その他 (詳細を記入) _____
 ※変更が有る場合には住民票等 (発行6カ月以内) が必要になります。

当日必要書類等 (該当申請に○)

代理申請 : ①、操縦免許証 (お預かりしますので申請中は操船できません。お預かりしない方法もありますのでご相談下さい。) ②、認印 ③写真2枚パスポートサイズ (3.5cm×4.5cmで顔の大きさ縦2.7cm程度) ④変更有は住民票等 ※免許証の有効期限1週間以内の場合にはご相談下さい。
 自己申請 : ①操縦免許のコピー②変更有は住民票等のコピーを、講習日前日までに送付又はFAX下さい。
 ③写真1枚は当日お持ち下さい。※事前に送付等無い場合には当日修了証明書等をお渡しできません。

お支払方法○囲 1、銀行振込、2、代金引換 3、当日会場支払 (お釣不可)

当日現金でお支払可能な講習会場はサウスランド講習室 (葛西駅徒歩1分) です。
 他講習会場受講の場合には、受講日1週間前の振込となります。尚振込が遅れる場合等ご一報下さい。
 三井住友銀行 葛西支店 (口座番号、口座名はお申込み確認の際にお知らせします)

※送信されたお客様のFAX番号にお申込み確認及び料金等詳細案内書をファックス致します。

※操縦免許のコピー、本籍の入った住民票のコピー (住所等記載事項に変更が有る方) を共に送付して下さい。

FAXお申込書送信先 : 船舶免許サウスランド合同会社	FAX 03-3878-3705
〒134-0084 東京都江戸川区東葛西6-17-6-405 高川海事事務所 宛 電話03-5284-8066	