

登録小型船舶教習所 受講申込書

この度はお問い合わせ誠にありがとうございます。早速ですが、下記項目をご記入頂きFAXにてご返送下さい。記入内容の中でご不明な点はお問い合わせください。

FAX→029-885-9322

| | | | | | | |
|----------------|--------------------------|----|---|-----|-----------|--|
| フリガナ | | | | 性別 | 生年月日 | |
| 氏名 | | | | 男・女 | S・H 年 月 日 | |
| 職業 | | | | 電話 | 自宅 | |
| | | | | 番号 | 携帯 | |
| 本籍 | 県 | 住所 | 〒 | | | |
| 受講の種類 | 1級 2級 進級 特殊(水上バイク) 更新 失効 | | | | | |
| ご希望講習会場 | | | | | | |
| 講習開始日 | 平成 年 月 日から | | | | | |
| 受有している小型船舶免許番号 | | | | 第 | 号 | |

<お問い合わせ>

有限会社 シーマリン 担当:永田、佐々木

〒300-0423 茨城県稲敷郡美浦村茂呂1180

TEL 029-885-9323

FAX 029-885-9322