

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	令和 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