

# 二級小型船舶操縦士 [国家試験コース] 受講、受験申込書

学科 <b>講習</b> 受講予定日 月                      日 <input type="checkbox"/> 自宅学習希望 <input type="checkbox"/> スマ免希望	学科 <b>試験</b> 受験予定日 月                      日
--	--

フリガナ	年齢
氏名	歳
住所 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都 道 府 県
E-mail	連絡先
職 業 (勤務先等 ※任意記入)	

**添付書類等**                      ※身体検査は試験日に試験員により実施されます。

本籍地記載の住民票……1 通 (個人番号の記載の無いもの)

写真 3.5cm×4.5cm (パスポート用) …… 3 枚 (裏に名前を書いてください。)

委任状 (受験申請、免許申請用) …………… 2 通 (署名及び捺印。)

身体検査基準 視 力……矯正 0.5 以上 片眼の場合視野角 150° 以上  
 聴 力……5m での会話可 汽笛音が聞こえること  
 色 別……灯火色が色別できる  
 その他……義手、義足などの場合は事前にご相談ください  
 海技免状をお持ちの方はコピーを添付ください

必要書類及び受験費用を添えて、二級小型船舶操縦士の免許教室受講、国家試験の受験申請及び免許申請を申し込みます。

【お振込みの場合】株式会社ヤマハマリン西九州  
 十八親和銀行 本店 当座 124107

令和            年            月            日

◆お申し込み、お問い合わせは  
**マリーナ アルパマ 免許係**  
 〒851-2107 長崎県西彼杵郡時津町久留里郷1439番地10  
**(株)ヤマハマリン西九州**  
 TEL095-882-1829 FAX095-882-4070  
 info@yamaha-marine.ne.jp



公式サイト