◇ 小型船舶操縦免許　申込書 ◇

高松海事事務所受付

申込書	操縦免許証（海技免状）	資　　格	級　小型船舶操縦士
		番　　号	第　　号
		有 効 期 限	昭和・平成　　年　　月　　日まで有効
	本 籍（ 都 道 府 県 名）		□ 変更有り
	連 絡 先 電 話 番 号		Tel :　　Fax :
	現　　住　　所		〒 □ 変更有り
	生　　年　　月　　日		大正　昭和　平成　　年　　月　　日
	フ　リ　ガ　ナ		性別
	氏　　名	□ 変更有り	

1．　**船舶免許の更新・失効再交付講習希望日及び開催地**（更新・失効講習を受講される場合）

開催日及び時刻　：　平成＿＿年＿＿月＿＿日　＿＿時＿＿分から

開　催　地　：　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2．　**身体検査**（更新・失効講習を受講される場合、いずれかを〇で囲んで下さい）→ほとんどの方は会場で受検されます

①　講習会場で受ける　　②　病院等で受けた

3．　**変更事項**　（本籍の都道府県・氏名に変更がある場合のみ記入）

本　籍　：　旧 ＿＿＿＿から＿＿＿＿＿へ

氏　名　：　旧姓＿＿＿＿から＿＿＿＿＿へ

★御申込の種類　≪　該当する□欄をチェックして下さい　≫

□ ボート・水上オートバイ免許取得
□ 免許の更新時期のご案内（無料）
□ 免許更新手続きの委託
□ 免許再交付（□ 紛失　□ 毀損　□ 期限切れ）
□ 記載事項の訂正（□ 氏名　□ 住所　□ 本籍）
□ その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

返信先ＦＡＸ番号：０４４－７８９－８４４２