

操縦技能審査員初任講習受講申請書

操縦技能審査員初任講習を受講したいので、下記のとおり申請します。

フリガナ	○○○ ○○○
氏名	○○ ○○
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦      ○○年 ○○月 ○○日

現住所	〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○-○-○
電話	○○-○○○-○○○ FAX○○-○○○-○○○
E-mail	○○○○○○○○@mail.ne.jp

(注) 連絡先は、日中に連絡が可能な電話番号等を記入すること。後日通知を行うのに必要なため、差し支えのない範囲内でE-mail、FAXを記入すること。

保有する技能証明	飛行機 <input type="checkbox"/> 定期運送用操縦士 <input checked="" type="checkbox"/> 事業用操縦士 <input type="checkbox"/> 自家用操縦士 番号：第A 3○○○○○号
	滑空機 <input checked="" type="checkbox"/> 事業用操縦士 <input type="checkbox"/> 自家用操縦士 番号：第A 3○○○○○号 <input type="checkbox"/> 事業用操縦士 <input checked="" type="checkbox"/> 自家用操縦士 番号：第A 4○○○○○号
	回転翼航空機 <input type="checkbox"/> 定期運送用操縦士 <input type="checkbox"/> 事業用操縦士 <input checked="" type="checkbox"/> 自家用操縦士 番号：第A 4○○○○○号
	飛行船 <input type="checkbox"/> 定期運送用操縦士 <input type="checkbox"/> 事業用操縦士 <input type="checkbox"/> 自家用操縦士 番号：第A                   号

希望受講地	<input type="checkbox"/> 東京 <input checked="" type="checkbox"/> 大阪
希望受講月	○○年 ○○月期

資格審査	技能証明書		判定	
------	-------	--	----	--

所見
----