

操船シミュレータ(基礎技能向上) 受講申込書

令和 年 月 日

海技大学校長 殿

貴校実施の以下の講習に申し込みます。

1. 講習について

講習名	実施時期
操船シミュレータ(基礎技能向上)	令和 年 月 日 ～ 月 日

2. 連絡先について

会社名	担当部署名	担当者氏名
会社住所及び郵便番号		
〒		
TEL	FAX	E-mail

3. 請求書送付先等について

・請求書送付先

請求書送付先住所及び郵便番号	請求書の宛名
〒	

4. 連絡事項・要望事項

--

5. 受講者名簿

1	氏名	フリガナ	name	性別	生年月日
	学生寮の宿泊		学生寮を希望する場合		
	希望する ・ 希望しない	入寮	前日 ・ 当日	退寮	当日 ・ 翌日
	昼食の希望		海技免状番号		役職
2	氏名	フリガナ	name	性別	生年月日
	学生寮の宿泊		学生寮を希望する場合		
	希望する ・ 希望しない	入寮	前日 ・ 当日	退寮	当日 ・ 翌日
	昼食の希望		海技免状番号		役職
3	氏名	フリガナ	name	性別	生年月日
	学生寮の宿泊		学生寮を希望する場合		
	希望する ・ 希望しない	入寮	前日 ・ 当日	退寮	当日 ・ 翌日
	昼食の希望		海技免状番号		役職
4	氏名	フリガナ	name	性別	生年月日
	学生寮の宿泊		学生寮を希望する場合		
	希望する ・ 希望しない	入寮	前日 ・ 当日	退寮	当日 ・ 翌日
	昼食の希望		海技免状番号		役職

※本書類に記載された内容については教育指導、諸経費の納入、受講証明書作成以外の目的には使用しません。

※会社・団体様をご記入の場合、個人情報の取り扱いについては受講者ご本人にご確認の上でご記入願います。

※本書類は当機構規定による保存期間満了後、破棄します。

以上