

独立行政法人
海技教育機構理事長 殿

申請者 氏名 印

独立行政法人海技教育機構の発行する証明書の交付について（申請）

下記の証明書の交付をお願いします。

記

1. 証明書の種類 (☑で記入)
- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 乗船実習証明書（和文） | <input type="checkbox"/> 乗船実習証明書（英文） |
| <input type="checkbox"/> 認定新規訓練課程修了証明書 | <input type="checkbox"/> 訓練記録簿 |
| <input type="checkbox"/> BRM 訓練修了証書 | <input type="checkbox"/> ERM 訓練修了証書 |

2. 必要部数 _____部

3. 交付する者

氏名（ふりがな）	
住所	
電話番号	
生年月日	
本籍地（都道府県）	
所属（会社名等）	
卒業学校・学科名	
科／回・期	
乗船実習終了・修了年月	
メールアドレス	
交付が必要な理由	
申込年月日	

※ 処理欄	課長	総括	担当
海実 号			

※ 処理欄は海技教育機構にて記入