

新規 級

ボートライセンス・スクール受講申込書

年 月 日

フリガナ			生 年 月 日	性 別
氏 名			昭和 平成	年 月 日(才) 男・女
住 所	〒 _____		自宅TEL _____	携帯電話 _____
			E-mail _____	@ _____
本籍地	都・道 府・県	国 籍	(外国人の方のみ記入)	
勤務先	会社名 _____ 住 所 〒 _____	所属部課 _____	役 職 _____	
	会社TEL _____			
ご職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 弁護士・会計士・税理士 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()			郵便物送付先
				自宅・会社
ボート免許	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 特殊小型(水上バイク) <input checked="" type="checkbox"/> 小型旧5級・2級(1マイル限定) <input checked="" type="checkbox"/> 湖川限定 <input checked="" type="checkbox"/> 大型(航海・機関)		
疾病の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	受験身体基準の関係上、程度の大小関係無く、疾患を抱えている方はご相談ください。 ※無申告の場合、内容によっては当日受験出来なくなる場合がございます。		

学科講習日	
講習日	会 場
月 日	

実技講習日	
講習日	会 場
月 日	

学科国家試験 (身体・学科)	
開始日	会 場
月 日	

受験番号	
身体検査	不合 ・ 不成
学科試験	合格 ・ 不合格 ・ 不成立

写 真

(3.5 × 4.5)

★2名以上でお申込の方 ※ペア割は、お申込時にこちらにご記入していただいた方に限ります。
 ご一緒に受講される方のお名前と受講月をご記入ください。

[
]

アンケートにご協力下さい。(該当する項目に○印をつけて下さい。)

1. このスクールを何でお知りになりましたか？

- (1)店頭チラシ (2)街頭チラシ (3)看板(店頭) (4)看板 (5)DM
 (6)海ほたる (7)セールスマン (8)ホームページ (9)三井アウトレットパーク
 (10)釣具店() (11)動画配信 (12)道の駅() (13)ホテル&スパ三日月
 (14)友人・知人の紹介 (15)貸しボート屋() (16)東京湾クルージング (17)その他()

[
]

2. やってみたいマリンの種類は何ですか？

- (1)ボート (2)ヨット (3)水上バイク(マリッジット) (4)バスボート (5)その他()

3. ボート免許取得の動機は何ですか？

- (1)将来購入予定のため
 ☆免許を取ったら
 ☆1年以内に
 ☆2～3年のうちに
 (2)船を持っているため (ヨット・ボート・水上バイク) → 今所有している船・ヨット・水上バイクは何ですか？
 (3)友人の船に乗るため (ヨット・ボート・水上バイク) → ・メーカー名 ・モデル名・年式
 (4)業務のため () ()
 (5)レンタルボートに乗るため
 (6)その他()

ご協力ありがとうございました。