

# 登録小型船舶教習所 受講申込書

私は、貴会社が設置する船舶職員及び小型船舶操縦者法(昭和26年法律第149号)第23条の26第1項の規定による下記の登録小型船舶教習所の教習を受けたいので次のとおり受講を申込みます。

平成 年 月 日



株式会社 日本海洋資格センター

代表取締役様

|                             |                |             |                      |                   |   |   |             |
|-----------------------------|----------------|-------------|----------------------|-------------------|---|---|-------------|
| ふりがな                        |                | 男<br>女      | 生年月日                 | 昭和<br>平成          | 年 | 月 | 日           |
| 氏名                          | (印)            |             |                      |                   |   |   |             |
| 本籍                          |                |             |                      |                   |   |   |             |
| 現住所                         | 〒              | 連絡先<br>電話番号 | (自宅)<br>(会社)<br>(携帯) | ( )<br>( )<br>( ) |   |   | 番<br>番<br>番 |
| 教習所の種類                      | 級小型船舶操縦士第一種教習所 |             |                      |                   |   |   |             |
| 教室の名称                       | 教室 ( 月 日開講)    |             |                      |                   |   |   |             |
| 受有する海技免状等の種類、<br>免許の年月日及び番号 |                |             | 年 月 日 第 号            |                   |   |   | 号           |
|                             |                |             | 年 月 日 第 号            |                   |   |   | 号           |

## 1. 受講資格

- (1) 年 令 一級・二級……17才9ヶ月 二級(若年者5トン限定)・特殊小型……15才9ヶ月  
受講する前日に上記年令に達していること。
- (2) 身 体 (イ) きょう正視力両眼ともに0.5以上ただし、一眼が見えない者にあつては他眼の視野左右150度以上他眼の、きょう正視力0.5以上。  
(ロ) 聴 力 5m以上の距離で話声語を弁別できること。  
(ハ) 弁色力 正常であること。「その他」の場合は、更に別の検査が必要です。ので、JMLに相談して下さい。  
(ニ) その他、船舶職員及び小型船舶操縦者法施行規則別表第9の小型船舶操縦士身体検査標準表による。
- (3) 乗船履歴 必要としない。

## 2. 必要書類等

- (1) 住 民 票(本籍記載のもので、最近のもの)…………… 1通
- (2) 写 真(身体検査証明書用を含む)…………… 4枚  
6ヶ月以内に撮影した無帽・無背景の正面上半身、大きさ縦4.5cm横3.5cmで変色していないもの。(白枠のあるものは不可)
- (3) 小型船舶操縦士身体検査証明書(所定の用紙使用のこと)…………… 1通
- (4) 印鑑(認印)を一時預ります。
- (5) 海事従事者等にあつては海技免状等のコピー  
(注1) 当社は、申込者が受講申込書に記載された申込者に係る個人情報を取得し、利用し、かつ個人データ内容の正確性の確保並びにこれらの保護を致します。  
(注2) 当社は、注1の個人情報等に基づき、直接申込者に当協会の実施する更新・失効再交付等の講習案内を行う場合は、使用させていただきます。  
(注3) 申込者は、氏名欄について、氏名を記載し押印することに代えて、署名することができます。



株式会社 日本海洋資格センター

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前3-2-1

日本生命博多駅前ビル3階

TEL092-473-5005 FAX092-473-5025