

# FAX 申込書 (送信先:078-391-3368)

※\*は必須記入項目です。必ずご記入ください。

※各選択項目には、又は○をつけてください。

※必要事項のご記入後、上記送信先に送信してください。※2営業日以内返信いたします。

申込日 令和 年 月 日

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 1. お申込み内容*<br>※複数選択可                        | <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 失効再交付(期限切れ) <input type="checkbox"/> 訂正(住所等) <input type="checkbox"/> 紛失 (例 <input checked="" type="checkbox"/> 更新+ <input checked="" type="checkbox"/> 訂正)  |  |   |
| 2. 変更事項の有無*<br>※複数選択可                       | <input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 合併や区画整備等・行政理由による住所表示の変更<br><input type="checkbox"/> 氏名 _____ から _____ に変更 (例 鈴木 から 田中)<br><input type="checkbox"/> 本籍 _____ から _____ に変更 (例 大阪 から 兵庫県)<br><input type="checkbox"/> 国籍 _____ から _____ に変更 (例 日本 から 韓国)  |  |   |
| 3. 免許の種類*<br>※複数選択可                         | <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 特殊 <input type="checkbox"/> 旧3級 <input type="checkbox"/> 旧4級 <input type="checkbox"/> 旧5級  |  |   |
| 4. 免許番号*                                    | 第 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 号 (紛失の方は無記入) |  |   |
| 5. 有効期限*                                    | <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">令和</span> 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで有効 (紛失の方は無記入)  |  |   |
| 6. フリガナ*                                    |   |  |   |
| 7. 氏名*                                      | ( 男 ・ 女 )   |  | 現在の<br>本籍地*                                       |
| 8. 生年月日*                                    | 昭和 ・ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日   |  |   |
| 9. 現住所*<br>※住民票登録上の現住所をご記入ください。             | 〒 _____ - _____   |  |   |
| 10. 新免許の送付先<br>※現住所と送付先が異なる方のみご記入ください。      | 〒 _____ - _____   |  |   |
| 11. 電話番号*                                   | ( _____ - _____ ) ※携帯等の日中連絡のつながる番号をお書きください。   |  |   |
| 12. 案内メール返信先*<br>※どちらか1つ選んで必ずご記入ください。       | <input type="checkbox"/> E-mail ※携帯アドレス不可<br>( _____ @ _____ )  |  | <input type="checkbox"/> FAX<br>( _____ - _____ ) |
| 13. 講習希望日時<br>※更新又は失効にチェックを入れた方のみ記入。        | 第1希望 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">令和</span> 年 _____ 月 _____ 日(午前・午後・夜間)<br>_____<br>第2希望 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">令和</span> 年 _____ 月 _____ 日(午前・午後・夜間)   |  |   |
| 14. お支払い方法/振込*<br>※いずれか1つを選択。               | 振込先 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 <input type="checkbox"/> ジャパンネット銀行  |  |   |
| 15. 新免許の送付方法*                               | <input type="checkbox"/> 通常便(無料/ポスト投函) ※1 <input type="checkbox"/> 簡易書留(+392円/手渡し)  |  |   |
| 16. 新免許発行期間中(講習後2週間程度)の船・操縦の有無<br>※更新の方のみ記入 | <input type="checkbox"/> 乗船(操縦)しない。 <input type="checkbox"/> 乗船(操縦)する。⇒事後返納[返納確約] 手続+1,000円<br><small>※通常、新免許を発行するために、講習会場で現在お持ちの船舶免許証をお預かりいたします。新免許発行期間中(約2週間程)乗船・操縦予定がある方は、返納確約(事後返納申請)手続きをとることにより、現在お持ちの船舶免許証を有効期限内に限りそのまま使用することができます。新免許証が届いた後、同封の返送封筒にて旧免許証を返納(返送)ください。</small>  |  |   |
| ご質問・お問い合わせ                                  |   |  |   |

神戸海技専門学院

〒650-0024 兵庫県神戸市中央区海岸通り8番神港ビル8階 TEL:0120-418-313 FAX:078-391-3368

URL: <http://senpaku-koushin.com> E-mail: [info@senpaku-koushin.com](mailto:info@senpaku-koushin.com)

電話受付時間: 午前10時~午後6時(土・日・祝祭日・年末年始を除く)

メール・フォーム・FAXによる受付: 24時間365日受付 ※2営業日以内に返信いたします。