

様式5

遊漁船業務主任者講習受講申込書

希望する講習会期日

年 月 日

講習開催地 市(地区)

住 所	〒 -		
ふりがな			
氏 名			
電話番号(携帯電話可)	- -		
所属組合名			
受有免許	小型船舶 操縦免許	種 類	級小型船舶操縦士
		免許番号	第 号
		交付日	昭和 平成 年 月 日
	海技士免許 (航海)	種 類	級海技士(航海)
		免許番号	第 号
		交付日	昭和 平成 年 月 日

※ 何れか一方の船舶免許のコピーを添付して下さい。

※ 太枠の中は記入漏れのないように必ず記入して下さい。

申込み先



(株)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

☎092-473-5005 Fax 092-473-5025