

入学申請書

申し込み日 年 月 日

フリガナ				住所(〒 ー)
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生(満 歳)	性別	男・女	
連絡先	携帯 ー ー	自宅 ー ー		
申請者番号の有無	有・無	申請者番号		
希望 操縦ライセンス	以下の選択肢より選択してください※複数選択可能			
	※以下の選択肢はすべて25kg未満かつ回転翼航空機(マルチローター)となります。 1 一等無人航空機操縦士(基本(限定変更なし)) 2 一等無人航空機操縦士(限定変更(目視内)) 3 一等無人航空機操縦士(限定変更(昼間飛行)) 4 一等無人航空機操縦士(限定変更(目視内+昼間飛行)) 5 二等無人航空機操縦士(基本(限定変更なし)) 6 二等無人航空機操縦士(限定変更(目視内)) 7 二等無人航空機操縦士(限定変更(昼間飛行)) 8 二等無人航空機操縦士(限定変更(目視内+昼間飛行))			
受講開始日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日(学科 月 日) 実地(月 日)			
職業	1 高校生(高校)	2 大学生(大学)	3 専門生	4 短大生
	5 会社員	6 公務員	7 自営業	8 主婦
	9 バイト	10 医師・看護師	11 フリーター	12 その他
本校を選んだ理由	1 卒業生・友達を紹介	2 家族の勧め	3 自宅から近い	4 ハガキを見て
	5 チラシを見て	6 ホームページを見て	7 送迎バスが利用できる	8 取扱所の案内を見て
	9 登録講習機関の職員が説明に来てくれた	10 登録講習機関の職員が知人にいた	11 その他	
病気の症状等 申告欄	※障がい等のある方は、必ずお申し出ください。(手・足・耳・目・精神病・てんかん等) 該当する方は事前にご相談ください。(ドローン事業部 TEL03-6427-0518) ※別紙(病気の病状等申告票)にご記入ください。			
経験者申告欄	1・経験者 2・未経験者			

※1 以下に掲げる書類及び写真を本書とともに提出する。

- 本籍の記載のある住民票の写し(6カ月以内に作成したものに限り。)1通
- 省令第236条の38第8項第一号の規定による無人航空機操縦者身体検査証明書(身体検査を受けた日から6ヶ月以内のものに限る。)又は同項第二号の規定による身体検査合格証明書、航空身体検査証明書又は国土交通大臣がこれらと同等以上と認めるもの1通
- 写真(縦:30mm×横:24mm)の裏面に氏名及び生年月日を記入したもの1葉
- 民間技能認証等を有する者であって、講習科目の一部の減免を受けようとする者は、該当する民間技能認証等の写し等1通

※上記点線は切り取り線ではありません。切り取らないようお願いいたします。

※お振込み名が企業様名の場合は、下記にお振込み名をご記入ください。

お振込み名	
-------	--

メールアドレス	
---------	--

※座学講習(eラーニング)用ID・パスワードや修了証明書をメールにて送付いたします。
必ずご記入ください。