

ボート免許 受講申込書

マリンショップアルファボート免許スクール

年 月 日

氏名	(フリガナ)	生 年 月 日		性別	本籍 (国籍)
		昭・平 _____ 年 (西暦 _____ 年)	月 日	男 女	都 道 府 県
現住所	〒□□□-□□□□				
	Tel ()	携帯 - -			
お勤め先	会社名	備考欄			

他級ボート免許 無 有 → ボート免許書コピー提出

◆受講申込の内容◆

・2級 ・特殊小型(水上オートバイ) ・湖川 ・進級(級 → 級)

学科/実技講習日 (希望日)	月 日	国家試験 (希望日)	月 日	開催地 西浦シーサイド
-------------------	-----	---------------	-----	-------------

完全予約制です。講習・試験日はお電話又は店頭にてご確認ください。

※こちらからの連絡先を指定して下さい。複数選択可 TEL FAX E-MAIL 携帯
(E-MAIL FAX)

■個人情報の管理

当社は、お客さまの個人情報を正確かつ最新の状態に保ち、個人情報への不正アクセス・紛失・破損・改ざん・漏洩などを防止するため、セキュリティシステムの維持・管理体制の整備・社員教育の徹底等の必要な措置を講じ、安全対策を実施し個人情報の厳重な管理を行います。

■個人情報の利用目的

お客さまからお預かりした個人情報は、当社からのご連絡や業務のご案内やご質問に対する回答として、電子メールや資料のご送付に利用いたします。



株式会社アルファコーポレーション

〒444-2114 愛知県岡崎市堂前町1丁目6番地21 TEL0564-23-5558

担当者記入欄 印

本籍入り住民票	身体検査証明書	講習料	写真	委任状	同意書	免許証
		/ 入金	枚			