

| | |
|-----|-------|
| 申込日 | 年 月 日 |
| 入校日 | 年 月 日 |

入 校 申 込 書

※太枠内をご記入下さい

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------|----|----|--------------|----------------------------|---|-----|-----|-----|---|
| フリガナ | | | | | | | | | | | 昭和 平成 年 月 日生 男・女 満 歳 | 教 習 車 種 | | | | |
| 氏 名 | | | | | | | | | | | | ・普通(MT) ・普通(AT 限定) ・普通二輪(MT) ・大型二輪 ・準中型 ・中型一種 ・大型一種 ・普通二種 (MT・AT) ・中型二種 ・大型二種 ・大型特殊 ・牽引 ・限定解除(普通・二輪・準中型 大型・大特・中型) ・ペーパードライバー講習 ・特例教習 (年齢・経験) | | | | |
| 現住所 | 〒 _____ 自宅電話 () - () - E-mail | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先 (学校名) | TEL() | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職 業 | 会 社 員 | 公 務 員 | 自 営 業 | 大 学 生 | 高 校 生 | 高 専 校 生 | そ の 他 | | | | | | | | | |
| 確認欄 | <input type="checkbox"/> 教習受講規約に同意しました。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 入校時確認票の記載内容に相違ありません。 | | | | | | | | | | 原簿番号 | | | | | |
| 資 格 | 応急救護免許資格 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (医師免許・看護師免許 (医師および救急指導員等免許) 准看護師免許・()) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所持免許 (あり 経歴 年 ・ なし) | | | | | | | | | | 有効期限 年 月 日まで | | | | | | |
| 大型一 | 中型一 | 準中型 | 普通 | 大特 | 大自二 | 普自二 | 小特 | 原付 | 牽引 | 大型二 | 中型二 | 普通二 | 大特二 | 牽引二 | 仮免許 | 交付年月日 年 月 日 二・小・原 昭・平・令 年 月 日 他 昭・平・令 年 月 日 二種 昭・平・令 年 月 日 |
| 免 許 番 号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 免 許 の 条 件 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 親権者の同意書 (18歳未満もしくは、高校生の方が入校される場合) 上記の者を、免許取得のため貴学園に入校させることに同意し、全責任を負います。 同意者の住所 連絡先 () - 氏名 続柄 | | | | | | | | | | | | | | | | |

《職員記入欄》

| | | | | | | | |
|-----------|-------------------|---------|--|------|------------------|------------------------|--------------------------|
| 教 習 料 金 等 | 区 分 | 納 入 料 金 | | 未納料金 | 適 用 | 支払内訳 | |
| | 契約金 | / | | | 教習料合計 円 | ・現 金 ・カード (会社名) | |
| | | / | | | | | |
| | | / | | | | | |
| | | / | | | | | |
| | 検定料 | / | | | | ・免許ローン | |
| | 技能追加料 (時限) | / | | | 追加・キャンセル料合計 円 | ・振 込 ・大学生協 ・その他 | |
| | キャンセル料 (当日 時限) | / | | | | | |
| (無断 時限) | / | | | | | | |
| 紹 介 | フリガナ 氏 名 | | | | | (当学園紹介者) | <input type="checkbox"/> |
| | 住 所 | | | | | | |

以下の項目について、該当する□にレ点をつけて回答してください。
回答を確認後、ご署名をお願いいたします。

上記のとおり、回答します。 年 月 日

氏 名