

受講予約書

平成 年 月 日

琵琶湖水上オートバイ安全講習の受講を予約します。

申 込 者	郵便番号	—			受付	入力	通知	NO	
	住所	県 府							
	フリガナ	姓と名は1マス空けて下さい							
	氏名							性別	男・女
	生年月日	・昭和	年	月	日	・平成	生	歳	
	電話番号	—			—				
受講希望日	平成 年 月 日								
受講希望場所	大津会場 米原会場 大阪会場								
琵琶湖水上オートバイ安全講習の受講歴の有無	・有	受講日	平成 年 月 日						
	・無	終了証番号	第 号						
操縦免許	資格の種別	一級小型		二級小型		特殊小型			
	有効期限	年 月 日まで有効							
	免許証番号							事務局欄	月 日

太枠内を記入して下さい。該当箇所を○で囲んで下さい。

受講予約申込先

滋賀県水上安全協会

〒520-0806

滋賀県大津市打出浜1番10号

TEL 077-521-5726

FAX 077-521-6580