

受講申込書

□安全潜水管理者課程・□潜潜水士試験対策課程

*申し込み用紙の項目は全て正確にご記入ください。不明な場合は、空白にしてください。 申込記入日： 年 月 日

フリガナ		英文字	名：	性：	
氏名	(男・女) 生年月日 (西暦)： 年 月 日 血液型： 型 R h + -				
住所	〒				
電話番号		携帯番号			
緊急連絡先名		電話番号			
E-mail	PC：	携帯メール			
勤務先 (学校)					
保護者署名		印	電話番号		

潜水経験 *安全潜水管理者課程を受講される方は必ずお書きください。

●スノーケリング・スキндаイビング							
経験年数	年	経験回数	回	潜水に関する資格等			
●スクーバダイビング・送気式 (フーカー・マスク・ヘルメット)・半閉鎖式							
経験年数	年	経験本数	本	総潜水時間	時間	体験	本

*安全潜水管理者課程を受講される方は申込用紙と潜潜水士免許の写しを提出してください。

*申し込み用紙に必要事項を正確に記入し,そのまま郵送してください。

*この申込書に記載された**個人情報**は,日本公的機関救助潜潜水士養成センターが開催する講習訓練のために必要とする情報であり,本,事業目的以外の使用はありません。

記入欄：