

入所申込書

千葉第一自動車教習所 殿

令和 年 月 日

氏名 印

教習生番号		仮登録					
		入所日 AM 令和 年 月 日 PM					
入所区分	1 新規 2 仮免 3 転入 4 ペーパー 5 審査						
フリガナ					性別	希望車種	
氏名					男	MT	AT
女							
フリガナ	生年月日						
本籍					昭和 年 月 日	平成 年	
					不足日数		歳
住所	〒□□□-□□□□ (住民票記載の住所を記入)						
電話	自宅				携帯		
	勤務先						
職業				学校名			
				勤務先	学生番号		
所持免許証	有	無	有の場合 ○を記入	大型 自動二輪	普通 自動二輪	原動機付 自転車	大型 特 殊
小型 特 殊							
条件等							
交付年月日	平成 年 月 日			有効期限	平成 年 月 日まで		
令和	令和			令和			
自己申告	過去の取り消し期間 年			免許停止中 (年 月 日まで)			無免許運転 有 無
託児室のご利用について	有	無	※完全予約制	メモ			
お尋ね事項	当所を何でお知りになりましたか。	1・当所卒業生に聞く 2・ホームページを見て 3・一番近いから 4・送迎バスが便利 5・評価が良いから 6・知人より 聞く 7・料金が安いから 8・学校の紹介 9・当所職員の紹介 10・取次店のパンフレット 11・キャンペーンを知って (その他/)					
その他	技能教習について何か希望ございましたら。 <input type="checkbox"/> できるだけ優しく <input type="checkbox"/> 少し厳しく <input type="checkbox"/> 特になし						

住 所 確 認 方 法	住民票(本籍地、または国籍入りのもの)、免許証 健康保険の被保険者証、住民基本台帳カード 在留カード、パスポート、学生証、社員証等			住所確認者印 
資 格 確 認	医師、看護師、准看護師、保健師、助産師、 歯科医師、救急救命士			身元確認者印 
料 金	納 入 月 日	納 入 金 額	備 考	受付者印
	月 日	円 No.		
	月 日	円 No.		
備 考	A ベーシック B らくらく優先 C 短期集中	1 学割 2 早割 3 モバイル割	4 友割 5 その他 ()	人
S&H	Aベーシック Bらくらく優先 C短期集中	ヨーカドー 窓 口 その他()	メ モ 教本 & 写真	S K
エボス	A ベーシック	B スピード	C 短期集中	
視 力 確 認	(眼鏡、コンタクト使用) 角膜矯正コンタクト(オルソケラトロジー)を使用 ※注意、カラーコンタクトは、眼鏡条件となります。			はい いいえ はい いいえ

誓 約 書

千葉第一自動車教習所 管理者殿

- 私は入所中、千葉第一自動車教習所の定める規則を守り教習所の指示に従います。
万一誓約書の各事項に違反した場合は、退所等の処分を受けても依存ありません。
- 無免許運転、酒気帯び運転等の法令違反はしません。
- 教習所の施設や物品を故意に損壊した場合は、弁償の責任を取ります。
- 教習中に、運転免許等の取得、更新、紛失、再発行、停止、取り消し、記載事項(住所等)の変更があった場合、すみやかに教習所へ届出ます。
- 欠格事由に該当する病気等について、虚偽の申告により取得ができず退所の処分を受けても、異議申し立て致しません。
- 教習所の敷地内において、所持品を紛失、破損、盜難被害に遭った時は、自己責任とし教習所に対し一切の問疑をしません。

以上の通り誓約します。

令和 年 月 日

氏名

印

【※18歳未満 未成年保護者確認】	
千葉第一自動車教習所 殿	
同 意 署 名	
(お子様の氏名)	
私は _____ の入所に同意します	
令和 年 月 日	
父母又は保護者の氏名	お子様との続柄
