

入 校 申 込 書

基山ドライビングスクール  
フリーダイヤル 0120-124-238

入校日	令和      年      月      日	教習生番号	
-----	-------------------------	-------	--

※ 下の太枠線内のみをご記入ください。

入 校 希 望 日	令和      年      月      日				
教 習 車 種	準中型      普通車      大型二輪      普通二輪      小型二輪      限定解除 (MT)    (AT・MT)    (MT)    (AT・MT) (AT・MT) (      )				
教 習 時 間 帯	午前部      ・      午後部      ・      夜間部				
住                  所	〒				
フリガナ					
氏                  名 (自筆署名)					
生 年 月 日	西暦      年      月      日生(      歳)	性 別	男      ・      女		
勤務先・学校名					
連 絡 先	自宅		携帯		
	緊 急 連 絡 先				
	※必ずつながりやすい連絡先を記入してください				
現有免許の種類	(免許証(写)を裏面に添付します。)				
送 迎 バ ス	利用する      ・      たまに利用する      ・      利用しない				
指名したい指導員があれば、記入して下さい。			指導員		

適 性 検 査	視 力	左      ・      右      ・      両眼      ・	深 視 力	1 回	mm	視 野 検 査	左      °	聴 力	合・否	検査者印
				2 回	mm		右      °	色識力	合・否	
				3 回	mm		合計      °	身体障害	無・有	
	条件	メガネ・コンタクト		合計	mm		備考			

支払方法	現金      ・      クレジット (会社名/      円      )			
日 付	入 金 合 計	残 金	預り者印	印
/	円	円		
日 付	入 金 合 計	残 金	預り者印	印
/	円	円		

取扱者	I. N
-----	------