

入 校 申 込 書

豊の里自動車学校校長 殿

試験登録番号					期		号
--------	--	--	--	--	---	--	---

* 太枠の中を記入してください。

入校希望日	平成 年 月 日	担当希望指導員								
希 望 車 種(下欄の希望車種に○をつけてください)										
けん引	大特	中型	中型限定解除 (8t)	普通 MT	普通 AT	普通 AT 解除	自二 MT	自二 AT	自二 AT 解除	小型 二輪
ふりがな					性 別	生 年 月 日			年齢	
氏 名					男・女	昭・平 年 月 日			才	
住 所		□□□-□□□□			電話		-	-		
					携帯		-	-		
本 籍										
勤 務 先 (学 校 名)		電話 - -								
の免許のみお持ち	免許番号	第	号			免許の種類	免 許 年 月 日			
	交付年月日	年 月 日 ()				二小原 輪特付	年 月 日			
	有効期限	年 月 日				大中普大牽 型型通特引	年 月 日			
	免許の条件					第二種免許	年 月 日			
希 望 の 教 習 プラン		昼プラン		フリープラン		学生プラン		安心プラン		
		9:00~16:50		9:00 ~ 20:50						
バスの利用		1 する 2 しない			最寄りのバス停 又は目印になるもの					
応急救護処置免除資格		右欄内の資格がある方は、応急救護処置の学科が免除になりますので該当資格に○をつけ証明するものを持参してください。				医師・歯科医師・保健師・助産師 看護師・准看護師・救急救命士 その他 ()				

適性検査	視 力					視 野	深 視 力		聴 力	適・否
	裸眼・メガネ・コンタクト					左眼右眼	1回目	c m	色彩識別	適・否
	左	0.3	0.5	0.7	0.8	左 度	2回目	c m	運動能力	適・否
	右	0.3	0.5	0.7	0.8	右 度	3回目	c m	検 査 印	
	両眼	0.3	0.5	0.7	0.8	両 度	平均	c m		

* 裏面も重要なことなので記入をお願いします

次の項目は、教習をする上で大切なことなので正確にお答えください。

場合によっては、事前に入校相談が必要となることがあります。

以下の質問に対して○印をつけてください。

1 現在免許をお持ちでない方で、以前免許を持っていたことがありますか。

(1) はい (2) いいえ

2 交通に関する違反をしたり、処分を受けたことがありますか。

(1) はい (2) いいえ

3 2で「はい」に○をつけた方のみお答えください。それはどのような違反(処分)ですか。

ア) 無免許運転 (年 月 日頃 内容:)

イ) その他の違反 (年 月 日頃 内容:)

ウ) 免許停止処分 (年 月 日頃 内容:)

エ) 免許取り消し処分 (年 月 日頃 内容:)

4 免許取り消し処分を受けられた方は、処分者講習を受けましたか。

(1) はい (2) いいえ

このたび貴校に入校したいので入学金を添えて申し込みます。

* 退校や転校、その他いかなる場合でも入学金は返金できません。

平成 年 月 日

入校者氏名

Ⓜ