

決 裁	管理者	副管理者				取扱者	写真 含 持込	受付年月日	平成 年 月 日
								受付 番 号	

入 所 申 込 書

指定自動車教習所の教習生として入所したいので申し込みます。

平成 年 月 日

申込者氏名 (印)

入	住 所																				
	ふりがな				性 別	男・女	生年月日	昭和・平成				年 月 日									
	氏 名				性 別	男・女	生年月日	年 月 日				年 齢 歳									
所	学 校 名						連 絡 先	自宅													
	勤 務 先						電 話	携帯													
	現 有 免 許	交 付	平成 年 月 日・					公安委員会													
		免 許 証 番 号	第 号					条 件 等													
	な し	二・原・小	昭・平 年 月 日			有 無															
	あ り	そ の 他	昭・平 年 月 日			免 許 の 種 類	大	中	普	大	中	準	普	大	大	普	け	小	原		
		第 二 種	昭・平 年 月 日			種 類	二	二	二	型	型	型	通	特	二	二	引	特	付		

教 習 車 種	大 型	中 型	準 中 型	M T 普	A T 通	大 特	け ん 引	大 二	普 二	限 定	備 考									
	1.各車種の審査 2.免許所持者の練習 3.その他の練習																			

教習開始希望日	平成 年 月 日					応急救護処置免除	有 ・ 無				
---------	----------	--	--	--	--	----------	-------	--	--	--	--

交通違反等の有無	な し	あ り	違反等の月日：昭和・平成 年 月 日頃 違反等の内容：無免許・酒気帯び・速度超過・シートベルト・その他 () 停止・取消の有無：なし・あり→停止・取消 (欠格期間 年 月 日まで)																	
----------	-----	-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

★必須

1:料金のお支払い方法について (別紙の「お支払い方法のご案内」をご覧ください。)

- A 初回現金一括払い B 初回内金 3,000 円のお支払い、後日残金一括払い
C 初回内金 3,000 円のお支払い、以降残金都度払い D エポスクレジット払い

2:教習スタイルについて 随時制 チーム担任制

(メガネ ・ コンタクト)							適 性 検 査 メ モ			
視 力	裸 眼	矯 正	深 視 力	1	mm	視 野	色彩識別	聴 力	運動能力	検査者印
	左			2	mm	左 度	適 ・ 否	第 1 号	適 ・ 否	/
	右			3	mm	右 度				
	両			平均	mm	計 度				

太枠内をご記入ください

お客様入所申込時のご同意（ご確認）事項

1：お客様の個人情報に関する情報の取り扱いについて

当校では、個人情報に関するコンプライアンス・プログラムに従い、通常の教習所業務ならびに交通安全教育に関わる業務以外の目的でお客様の個人情報を第三者へ提供または無断で利用することは致しません。

2：ご病気などの確認について

*各質問に対して「はい」と回答しても入所ができないということはありません。

回答者名	作成年月日	年	月	日
質 問 票				
次の事項について、該当する□に印を付けて回答してください。				
1 過去5年以内において、病気（病気の治療に伴う症状を含みます。）を原因として、又は原因が明らかではないが、意識を失ったことがある。 □はい □いいえ				
2 過去5年以内において、病気を原因として身体の全部又は一部が一時的に思い通りに動かせなくなったことがある。 □はい □いいえ				
3 過去5年以内において、十分睡眠時間をとっているにも関わらず日中、活動している最中に眠り込んでしまった回数が週3回以上となったことがある。 □はい □いいえ				
4 過去1年以内において、次のいずれかに該当したことがある。				
・ 飲酒を繰り返し、絶えず身体にアルコールが入っている状態を3日以上続けたことが3回以上ある。 □はい □いいえ				
・ 病気の治療のため、医師から飲酒をやめるよう助言を受けているにも関わらず、飲酒したことが3回以上ある。 □はい □いいえ				
5 病気を理由として、医師から、運転免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている。 □はい □いいえ				

3：中途解約における料金の払い戻しについて

教習期限は大型特殊免許とけん引第一種および限定解除申請は3ヶ月、その他は9ヶ月（道路交通法施行規則第33条第4項第1号ソ）とされており、教習期限を経過した場合は学費の再納入が必要となります。教習期間内の中途解約の場合は、未受講分の教習料金（学科・技能）をご返金させていただきます。★入学金の払戻しはできませんので予めご了承ください。

上記の内容をご確認され、下の□に印を付けて下さい。

<input type="checkbox"/>	同意します
--------------------------	-------

<input type="checkbox"/>	同意しません
--------------------------	--------

4：その他ご意見・ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

ありがとうございました。