

豊中自動車教習所 入校申込書

太い枠内を黒のボールペンで住民票・免許証の通り、正確にご自身で記入してください

申 込 日	平成 年 月 日	教習生番号	
フリガナ			
氏 名		印	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (才)	男 ・ 女	
住民票記載の住 所	〒		
(上記以外にお住まいの方) 現在お住まいの住 所	〒 自宅 - - 携帯 - -		
職 業	学生 ・ 一般 ・ 主婦	学校名	在学中

当校記入欄									
希望免許	<input type="checkbox"/> AT <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> 審査 <input type="checkbox"/> 二種				料金収納 (申込時) <input type="checkbox"/> 生協	入学金			
所持免許	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> 二輪 <input type="checkbox"/>)					教材費			
希望時限	<input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜 <input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> キ					路上教習料			
予約区分	<input type="checkbox"/> スタンダード <input type="checkbox"/> モーニング <input type="checkbox"/> ラビット <input type="checkbox"/> キ <input type="checkbox"/> ハイスピード <input type="checkbox"/> キ <input type="checkbox"/> ホリデー <input type="checkbox"/> キ <input type="checkbox"/> オーダー <input type="checkbox"/> キ <input type="checkbox"/> デイカスタム <input type="checkbox"/> キ(.)					学科教習料			
割引	<input type="checkbox"/> 学割 () <input type="checkbox"/> 卒業生() <input type="checkbox"/> 生協 <input type="checkbox"/> 職紹 () <input type="checkbox"/> 同時 () <input type="checkbox"/> 紹介 () <input type="checkbox"/> その他()				検定料				
適性検査	視力				視再	色別	聴力	運動能力	応急救護 免除資格
	<input type="checkbox"/> 裸眼 <input type="checkbox"/> 眼鏡 <input type="checkbox"/> コンタクト <input type="checkbox"/> 矯・レ								
	左	右	両眼	深視力	/ 印	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 二輪 <input type="checkbox"/> 無
	一種0.3 二種0.5	一種0.3 二種0.5	一種0.7 二種0.8	mm mm mm					
本人確認					適性 検査	入校 登録	チェック	開始日	
<input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> その他()					印	印	印	/ ()	
手続き確認事項					訂正処理				
<input type="checkbox"/> 住民票(本籍地記載・マイナンバー省略) <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 写真(<input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 当日撮影 <input type="checkbox"/> 再撮) <input type="checkbox"/> IC登録(<input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 貸) <input type="checkbox"/> その他()					備考				
その他									

病気・障がいなどの確認

ご入校にあたり、体調による教習への影響、卒業後の免許証取得可否に関わる以下の質問について正確に「はい」・「いいえ」のどちらかを○印で囲んでください。

万一虚偽の報告をして入校された時は、退校をしていただく場合がございます。

- | | | |
|--|----|-----|
| 1. 眼・耳・手足など身体に不自由なところがある。 | はい | いいえ |
| 2. 過去5年以内において、病気(治療に伴う症状を含む)を原因として、
または原因は明らかでないが、意識を失ったことがある。 | はい | いいえ |
| 3. 過去5年以内において、病気を原因として身体の全部または一部が、
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 |
| 4. 過去5年以内において、十分な睡眠をとっているのにも関わらず、
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 |
| 5. 過去1年以内において、以下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回ある。
・病気の治療のため、医師から飲酒をやめるように
助言を受けているにも関わらず飲酒したことが3回ある。 | はい | いいえ |
| 6. 病気を理由として、医師から運転免許の取得
または運転を控えるよう助言を受けている。 | はい | いいえ |

上記質問に私が記入した○印の内容に相違ありません。

「はい」に○を記載、あるいは虚偽の報告をし、自身で必要な処置を講じずに入校した場合
その後に退校処分あるいは運転免許証(仮運転免許証を含む)が交付されない等
自身が不利益を被る事となっても豊中自動車教習所には一切異議を申し立てません。

平成 年 月 日 氏名 _____