

(様式3)

基本訓練 申込書 (両面印刷してください)

私は、貴協会のプライバシーポリシーに同意し、基本訓練を次のとおり申し込みます。

一般財団法人 日本船舶職員養成協会 会長 殿

受講者情報	フリガナ		生年月日	S, H	年	月	日生	
	氏名		本籍地 (都道府県)			性別	男・女	
	現住所	〒						※生存訓練受講者
		住所						身長
携帯電話							体重	kg
	メールアドレス						靴サイズ	cm
受有の海技資格 (受有者のみ)			級海技士 (航海・機関・通信・電子通信)					
基本訓練の受講は何回目ですか?			今回の受講で 回目					

【会社名等】

会社名(振込名義)		
部署名		
担当者氏名		(フリガナ)
連絡先	(TEL)	(e-mail)

【受講日】

訓練科目	受講科目に○	受講日	実施施設
個々の生存訓練		年 月 日	(AM) 日本船舶職員養成協会 (PM) 海洋研究開発機構
防火・消火訓練		年 月 日	海上災害防止センター

【英文修了証明書の発行確認】 ※発行の有・無にチェックをお願いします。

	個々の生存訓練	防火・消火訓練
発行の有無	発行 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	発行 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
英文表記(ブロック体)	(姓)	(名)

【訓練受講の同意書】

<p>基本訓練の受講に関する同意書</p> <p>私は、(一財) 日本船舶職員養成協会が実施する基本訓練の受講にあたり、裏面の「健康状態等に関する注意事項」の記載内容を確認のうえ申し込みます。</p> <p>令和 年 月 日 署名_____</p>
--

(JEIS 使用欄)

受講番号	—	身分証明書	受講料の振込	—
	—			—

(裏面)

「健康状態等に関する注意事項」

1. 講習日の1週間前から「基本訓練(生存技術)健康管理表」(別紙2)を記入し提出していただきます。
2. プール実習日に、当日の体調、健康状態を確認させていただきます。
体調不良と判断された場合、怪我などにより出血等がある場合などには、受講をお断りさせていただくこともありますので予めご承知おきください。
3. 心臓疾患、高血圧等の持病をお持ちの方は、あらかじめ医師にご相談のうえ、受講可能であることの診断書を提出ください。
4. プール実習中に、受講者の不注意や講師等から指示された事項を守らなかった場合等により発生した事故によって怪我・障害等を負った場合は当協会では責任を負いませんのでご注意ください。
5. プール実習中に、講師等からの指示事項を遵守しない、または、他の受講者に危害を及ぼす等の恐れがあると認められる場合は、実習途中でも受講をお断りする場合があります。