

入学申込書 普通車(二輪車) 400(MT・AT)、125(MT・AT)、750MT

※印の欄は記入しないで下さい。

横浜自動車学校管理者 殿		教習原簿※ 番 号		
申込日 平成 年 月 日		ふりがな 氏 名		
本籍地	〒			
現住所	〒			
携帯電話	()	※ 適性検査 (担当)		
生年月日	昭・平 年 月 日 (才)	※ 視 力	左 右 両	
職 業	学生・一般・その他 ()	眼 鏡	裸眼	
教習車種	二輪車 応急免除 医師・看護師・救命士・その他	コンタクト	矯正	
所持免許	種 別	普通車・原付・その他 ()	※ 視野角度	※ 適 ・ 否
	取得月日	昭和・平成 年 月 日	※ 弁 色 力	※ 適 ・ 否
	番 号	免許証番号12桁	※ 聴 力	※ 適 ・ 否
		※ 身体障害部位		

本校を何で知りましたか？該当するものを○して下さい。

- インターネットのHP
- 友人、家族
- 看板(場所)
- 斡旋業者(丸井、大学生協、ダイエー、その他)
- 当校卒業生
- 教習車を見て
- 送迎バスを見て
- その他()

処分の前歴	有 ・ 無
-------	-------

角膜矯正コンタクト	使用 ・ 未使用
-----------	----------

パ
健
学
他

()

利用規約※法改確認