教習生番号	入校(予定)年月日	校長	GM	副校長	取扱者			入金状況
	平成　年　月　日							

入　校　申　込　書　　岐阜中津川自動車学校

・・・・・・・・・・下記太線のワク内に記入して下さい・・・・・・・・・・

フリガナ		性別	生　年　月　日
氏　名		男・女	昭和 平成　　年　　月　　日（　　歳）
本　籍			
住　所 （住民票の住所）	〒（　　－　　）		
連　絡　先	自宅：　　－　　－		携帯：　　－　　－
勤務先・学校名			

取得希望免許 車種へ○印	□普通自動車（ＭＴ・ＡＴ） □大型二輪（ＭＴ・ＡＴ） □普通二輪（ＭＴ・ＡＴ） □普二輪小型限定（ＭＴ・ＡＴ）	□準中型自動車 □中型自動車 □普通二種（ＭＴ・ＡＴ） □中型二種	□けん引 □大型特殊自動車	□ 限定解除審査 (８ｔ・ＡＴ・二輪・他) （　　）

現有免許 （免許のある方）	交付年月日　平成　　年　　月　　日			照会番号（５ケタ）																
	有効期限　平成　　年　　月　　日			（　　都　府　県）公安委員会																
	免許の条件等																			
	免許証番号　第　　号																			
	二・小・原	昭和/平成	年　月　日	有無																
	他	昭和/平成	年　月　日	種類	大型	中型	普通	大特	大自二	普自二	小特	原付	け引	大二種	中二種	普二種	特二種	け二種		
	二　種	昭和/平成	年　月　日																	

行政処分状況		
	※ 過去に運転免許にかかわる行政処分等がある方は、卒業しても運転免許を受けられないことがあります。以下の質問事項の該当箇所に○印をしてください。	
免許のある方	◎ 運転免許の行政処分をうけたことが、	ある ・ ない （行政処分：免許の停止、取消など）
	◎ これから行政処分を受ける可能性が、	ある ・ ない ・ わからない
免許のない方	◎ 過去に免許を持っていたことが、	ある ・ ない
	あると答えた方で、 その免許証は、	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日に １．失効した　　２．行政処分を受けた
	◎ 過去に無免許運転の経験が、	ある ・ ない

【聴力・視力などの確認について】

◎角膜矯正コンタクトレンズ使用　あり ・ なし	◎補聴器の使用　あり ・ なし
※この欄は二輪教習の方のみ○印をしてください。 ◎ 教習中（きょうしゅうちゅう）などにおける 筆談等（ひつだんとう）の配慮（はいりょ）を希望（きぼう）しますか。	はい ・ いいえ

【アンケートにご協力ください】

・・・当校を選ばれたきっかけや理由を選んで番号に○をしてください（複数○印可）・・・

1 ホームページ	4 住まいから近い	7 友人紹介	10 その他
2 チラシ、広告	5 学校、会社から近い	8 職員紹介	
3 D.M	6 大学生協	9 提携企業	

☆ありがとうございました、ウラ面の注意事項など確認いただき、署名捺印してください。

適性検査	視力		裸眼	矯正(メ・コ)	視野	深視力		色彩	聴力	運動	住民票	行処分	誓約	申告書	写真	二事審	承諾書	
		左			左　度		1											
		右			右　度		2	適・否	適・否	適・否								
		両			計　度		3											
							平均											

確認書類	□ 健康保険証　□ 住基カード　□ パスポート　□ 免許証　□ 学生証 □ その他（　　）