

# 無人航空機操縦士講習申込書

お申込日 年 月 日

|        |     |       |     |   |   |
|--------|-----|-------|-----|---|---|
| フリガナ   |     | 性別・年齢 | 男・女 | 歳 |   |
| 氏名     |     | 生年月日  | 年   | 月 | 日生  |
|        |     | 連絡先   | —   | — |   |
| 住所     | 〒   |       |     |   | 上半身写真<br>縦 35mm<br>横 25mm<br><br>写真を1枚<br>お持ちください |
| E-mail | @   |       |     |   |   |
| 勤務先    | 会社名 |       | TEL |   |   |
|        | 住所  | 〒     |     |   |   |

※個人情報、安全に管理し本講習の実施目的以外には使用いたしません。

| 【受講コース】 |     |  |    |     |  |
|---------|-----|--|----|-----|--|
| 一等      | 初学者 | <input type="checkbox"/> 基本<br><input type="checkbox"/> 限定変更（目視内）<br><input type="checkbox"/> 限定変更（昼間） | 二等 | 初学者 | <input type="checkbox"/> 基本<br><input type="checkbox"/> 限定変更（目視内）<br><input type="checkbox"/> 限定変更（昼間） |
|         | 経験者 | <input type="checkbox"/> 基本<br><input type="checkbox"/> 限定変更（目視内）<br><input type="checkbox"/> 限定変更（昼間） |    | 経験者 | <input type="checkbox"/> 基本<br><input type="checkbox"/> 限定変更（目視内）<br><input type="checkbox"/> 限定変更（昼間） |

|           |  |
|-----------|--|
| 技能証明申請者番号 |  |
|-----------|--|

| 【お申し込み先】                | 【備考】 |
|-------------------------|------|
| 佐藤興産ドローン事業部             |      |
| 〒0200823 岩手県盛岡市門 2-1-47 |      |
| TEL：019-601-3337        |      |
| FAX：019-601-3339        |      |
| ssa-morioka@sato-im.com |      |