

受講申請書

申請日 年 月 日

 Dアカデミー東北卒業生割引対象

フリガナ				住所 (〒 - - -)	
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)			性別	男 · 女
連絡先	携帯 - - - 自宅 - - -				
申請者番号の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	申請者番号		
お支払い情報	<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> 法人	会社名 * 法人でお支払いを選択した場合は法人名をご記入してください。		
ご住所 (会社)	(〒 - - -)				
希望操縦ライセンス	以下の選択肢より選択してください※複数選択可能				
	受講希望にチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 一等無人航空機操縦士				
	<input type="checkbox"/> 二等無人航空機操縦士				
受講希望日	以下より選択し、チェックを入れてください				
	2025年	<input type="checkbox"/> 11月28日(金)	2026年	<input type="checkbox"/> 1月16日(金)	
		<input type="checkbox"/> 12月 5 日(金)		<input type="checkbox"/> 1月30日(金)	
		<input type="checkbox"/> 12月19日(金)			
職業	<input type="checkbox"/> 1.高校生 (高校)	<input type="checkbox"/> 2.大学生 (大学)	<input type="checkbox"/> 3.専門生	<input type="checkbox"/> 4.短大生	
	<input type="checkbox"/> 5.会社員	<input type="checkbox"/> 6.公務員	<input type="checkbox"/> 7.自営業	<input type="checkbox"/> 8.主婦	
	<input type="checkbox"/> 9.アルバイト	<input type="checkbox"/> 10.医師・看護師	<input type="checkbox"/> 11.フリーター	<input type="checkbox"/> 12.その他	
	※障害等のある方は、必ずお申し出ください。(手・足・耳・目・精神病・てんかん等) 該当する方は事前にご相談ください ※別紙誓約書にご記入ください。				
本人確認書類	<input type="checkbox"/> DIPS2.0の受講者情報 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード (写真付き)				
	<input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 他 ()				

受付者氏名
