

免許なし・原付免持・自二免持普通車 及び 準中型車・仮免持

普通車・準中型車・自動二輪

天童自動車学校

入 校 申 込 書

管理者	副管理者	受付

私は、この申込書の記載事項を承認の上、入校を申し込みます。

車種の選択と太枠内についてのご記入(両面)をお願いします。(捺印省略)

*ご希望の車種(免許)の該当欄□に、レをつけてください。

☐ **AT限定 普通免許**(オートマチック車)

☐ **MT 普通免許**(マニュアル車) AT(オートマチック)車も
運転できる免許です。

☐ **準 中 型** 車両総重量3.5t以上 7.5t未満
最大積載量2t以上 4.5t未満 …いずれかに該当

☐ **自動二輪** MT・AT
大型・普通・小型 ← ○で囲む

*免許をお持ちの方は、
該当欄□に、レをつけてください。

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
原	大	大	普	普	小	小	仮
付	自	自	自	自	自	自	免
	M	A	M	A	M	A	許
	T	T	T	T	T	T	

NOTE

*現住所及び本籍は、住民票又は免許証と同様に記入してください。

フリガナ				☐ 男 ☐ 女	生 年 月 日	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月	日	(満 歳)
氏 名										
現住所	〒 ー									
本 籍	住所と同じはレ⇒ ☐									
職 種	学校名や 勤務先名				携帯TEL	- -				
					自宅TEL	- -				
20歳未満の方は 記入してください	親御さん等の氏名		続 柄	*同居でない場合は、保護者の住所を記入してください。						
保護者										

・提出書類; ☐運転免許証(IC) ☐住民票(本籍地記載) ☐健康保険証 その他 ()

<当校確認欄> ◆視力(☐裸眼 ☐矯正) ◆深視力(準中型のみ) ◆色彩識別・聴力・運動等

・適性検査; 右 左 両 ① ② ③ ()

*アンケートのご協力をお願い致します。 ありがとうございます。

A. 入校の動機をお伺いします。(□レ・複数あれば全てお答えください)		
☐ 卒業生や友人から聞いた	☐ パンフレット(説明会や大学等の売店等)	
☐ 家族から "	☐ DM(ハガキ案内) ☐ ポケットティッシュをもらって	
☐ 勤務先から "	☐ インターネット(ホームページ等)	
☐ 当校職員の知人等	☐ TVCM ☐ その他()	
B. ご家族(本人様含)の近年の当校ご卒業歴があればご記入ください。わかる範囲で結構です。		
お名前や 車種等	卒業はいつ頃?(何年前等)	特典がある 場合があります

こちらは記入の必要がありません

入校予定日	年 月 日 ()
入校日	年 月 日

NOTE	
------	--

教習生 番号	
-----------	--

同意事項

本書に記載していただいた事項及び添付された「免許証のコピー又は住民票等の書類」(個人情報)は、下記の目的で使用いたします。

◎道路交通法で定められた日常の教習業務(仮免・卒業証明書等の作成をいたします)

その他、アフターサービス等でご案内をすることがあります。(不要な場合はご案内いたしません)

なお、添付書類は、卒業時にお返しいたします。また、個人情報につきましては、保存期間が過ぎましたら、責任をもって廃棄処分いたします。

*下記の申立書は、正確にご記入ください。(正直にお答えください)

該当項目によっては、事前に相談が必要な場合があります。また、卒業後に、免許試験場で試験に合格しても、運転免許を取得できない場合があります。あらかじめご承知おきください。

天童自動車学校 管理者

申立書

該当する項目□に、レをつけてください。

交通違反等の有無	※初めて免許を取得しようとする方、及び、免許の失効(うっかり等)により再取得しようとする方に伺います。 過去に < ☐ 無免許運転 ☐ 交通事故 ☐ 交通違反 > がある * 失効の方は失効日 → _____ 年 _____ 月 _____ 日
	※現在免許をお持ちの方へ伺います。 過去3年以内に < ☐ 交通事故 ☐ 交通違反 ☐ 無免許運転 > がある
	※現在処分中(免許の取り消しや効力の停止等)の方に伺います。 * ご記入ください → ・欠格(拒否)期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで ・停止(保留)期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで ☐ 現在の処分期間中に、新たな交通違反や交通事故がある
☐ 上記のいずれにも該当しません	
身体(ご病気等)症状の申告	☐ 病気が原因、又は原因は明らかでないが、意識を失ったことがある ☐ 病気が原因で、発作的に痙攣麻痺(全身又は身体の一部)を起こしたことがある ☐ 十分な睡眠をとっても、日中(活動中)に眠り込んでしまうことが週3回以上ある ☐ 医師から、免許の取得又は運転を控えるように助言を受けている ☐ 身障者手帳を持っている ☐ 上記のいずれかに該当する方で、既に運転免許適性相談が済んでいる
	☐ 上記のいずれにも該当しません

上記に偽り等があった場合に、卒業証明書が無効になったり、免許の拒否や保留又は免許が取得できない場合があっても、異議のないことを約束・同意し、入校を申し込みます。

令和 年 月 日

本人署名(氏名) _____

* 20歳未満の方は、下記をお願いします。

保護者氏名 _____