

入校申込書

※太線内を記入して下さい。

取次所・取扱者・来校
芦田川自動車学校御中

取次所・取扱者・来校

受理番号

原簿番号

車種	普通		中型	大特	普自二 MT・AT		審査			自由	認定	入校予定日			月	日			
	マニュアル (MT)	オートマチック (AT)			普	小	中	普	二			希望教習時限			午前	午後	夜間		
												昭和・平成							
フリガナ												男・女	生年月日	年	月	日生			
氏名															(満才)				
現住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>											番地							
												丁目							
												番号							
TEL () - ()												(連絡先・携帯)			(Eメール)				
現有免許	交付公安委員会				公安委員会				金青緑		送迎バスの利用				<input type="checkbox"/>				
	交付年月日				平成	年	月	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	更新手続中		線				
	有効期限				平成	年	月	日	まで有効				月・日	付近					
	免許証番号				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	要望・その他		<input type="checkbox"/>			
	免許月日	自二・小特・原付				年				月				日				免許の条件等	
		その他				年				月				日					
免許の種類				大型	中型	普通	大特	大自二	普自二	小特	原付	けん引	大二	普二					
適性テスト	視力				深視力				聴力	色別	運動	実施者	応急免除						
	左	右	両眼	条件					mm				有なし						
				なし					mm				(免除理由)						
	()	()	()	眼鏡等					mm										
管理者	入所届		原簿		入力		住民票		免許証	受付	印	入金		現金ローン振込		<input type="checkbox"/>			
本人確認	<input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 免許証																		
備考																			

重要事項については別途「料金表・申込み内容確認書」に記載しております。

☎ 0120-55-1512
 TEL (084) 955-1512
 FAX (084) 955-5513

当教習所の個人情報の取扱いについて

- 1 当教習所は、業務上必要な範囲内で、かつ、適法公正な方法により、個人情報を取得します。
- 2 当教習所が取得したお客様の個人情報は、次の目的で利用します。法令に基づく場合を除いては、その他の目的に利用することはありません。
 - (1) 当教習所で実施する免許取得のための教習を実施するため。
 - (2) 当教習所で実施する講習、認定教育を実施するため。
 - (3) 当教習所で実施する教習、講習、認定教育に関する内容の宣伝、サービス等をお知らせするため。
 - (4) 当教習所が行う、各種イベント・キャンペーンや交通安全講習会等の開催の案内などをお知らせするため。
 - (5) 顧客満足度の向上を図ることを目的として、郵便、電話、電子メールなどの方法により、アンケート調査を実施するため。
- 3 当教習所は、お客様の個人情報は、法令に基づく場合を除いて、第三者には提供しません。
- 4 当教習所は、保有する個人データについて、正確かつ最新の内容に保つように勤め、個人データの漏洩、紛失等のないよう万全を尽くしています。また、業務遂行上の必要により外部専門業者に業務委託を行う場合においても、委託先に機密保持義務を課すなど個人データの管理監督に努めています。
- 5 お客様の個人情報の開示（確認）又は誤った個人情報の訂正、追加、削除などを希望される場合は、当教習所の定める書面により受付します。その際、本人であることを確認できるもの（運転免許証など）をご用意ください。なお、開示に際しては 500円を手数料としてお支払いいただきます。
- 6 個人情報の取扱いに関する問合せ先は、次のとおりです。

(名称) 指定自動車教習所 芦田川自動車学校
(住所) 福山市御幸町森脇250
(電話) 084 - 955 -1512
(名称) 芦田川自動車学校 管理者 (校長)

誓 約 書

- 1 私、このたび教習生として入校の上は、貴校の指示に従い教習に精励いたします。もし、指示に従わず秩序を乱すようなことがあった場合には、如何なる処分を受けても何ら異議は申しません。
- 2 天災その他貴校のやむを得ない事情によって教習・検定を延期又は中止されても異議は申しません。
- 3 運転免許試験に合格後、自動車等の安全な運転に支障を及ぼす恐れのある病気（てんかん、精神病等）を理由に、免許を取得できなくても異議は申しません。
- 4 私は、芦田川自動車学校の「個人情報の取り扱いについて」の内容に同意します。

以上誓約します。

平成 年 月 日

芦田川自動車学校長 殿

氏名 _____ 印 _____

私は、申込者 _____ の親権者として、

申込者が行った入校申込書及び、誓約書の記載内容について同意いたします。

平成 年 月 日

住所 _____

親権者氏名 _____ 印 _____

(親権者ご本人が署名、捺印して下さい)