

管理者	補佐	年	月	日	受付	教習生番号
		第	号	印		

入 学 願 書

岸和田自動車教習所 所長 殿

年 月 日

氏名

(印)

このたび貴所に入学したいので審査の上承認下さいますようお願いいたします。
尚、入学金の返金は申し出ません。

★ご希望に基づいて太枠内に記入または○で囲むようにしてください。

入学予定日	月 日	受けようとする 免許の種類別	・普通免許	MT・AT
			・二輪免許	普MT・AT 小MT・AT
			・審査	普通・二輪
希望コース	学生コース・社会人一般コース・二輪コース			
オプション	夜間・土日祝・四輪サポート(5・10)・学生ポッキリ(S・L)・短期・()			
応急免除資格	医師・歯科医師・保健師・助産師・看護師・准看護師・救急救命士・救急隊員 日本赤十字社救急法指導員・応急手当指導員			
本籍又は国籍				
住 所	〒 □□□-□□□□			
職 業 等	主婦・自営業・会社員・公務員・アルバイト・無職・大学生・専門学生 高校生(学校名)・その他()			
連 絡 先	自 宅 ()	携 帯 ()		
フリガナ			男・女	S ・ H 年 月 日(才)
氏 名				
交通違反歴	取り消し(あり・なし) 欠格(あり・なし) 違反(あり・なし) 行政処分(あり・なし) ()免許()違反 年 月 日～ 年 月 日			
当所選択理由	近い・評判・価格・HP・紹介()・その他()			

現有免許	免許	
免許裏	あり・なし	
身分証明書		
保・学・他()		
支払方法	振込	ローン
	その他()	
お支払い金		
¥		

※ 身体 検査 成績	視 力	色彩識別能力	聴 力	運 動 能 力	そ の 他	入学前適性検査	検 査 者 (印)
	裸	左				要・否	
		右					
	眼	両					
グループ	矯	左	備	要 眼 鏡			入 学 考 査
		右		(右 ・ 左 ・ 両)コンタクト			
	正	両		考			

※太枠内と裏面にご記入下さい。

1. 誓 約 書 (よくお読みになってから、署名捺印して下さい。)

1. 貴所に入所の上は、貴所の所則・規定を遵守し、職員の指示に従います。
2. 所内の風紀を乱すような行動、教習・検定の妨害、他の教習生に迷惑な行為、不正行為、法令違反行為等があった場合に退所処分を受けても異議、申し立て致しません。
3. 入所手続き後の解約については貴所の定める方法により精算されることを承知します。(入学金等の返金は申し出ません。) 詳細はHPに記載
4. 入所予定日から3ヶ月経過しても教習を開始しない場合は、自動的に退所処分を受けても異議、申し立て致しません。
5. 提出書類の不備、誤り等で免許申請等に変更が生じても異議、申し立て致しません。
6. 貴所の責めに帰さない事由、天災地変・交通機関の途絶等、により休業または教習の中断があっても異議、損害補償等の申し立ては致しません。
7. 検定又は教習中、技能検定員又は教習指導員の指示に従わないことにより事故を起こした場合など教習所の責めに帰さない事由により事故が発生した場合及び教習所の故意又は重大な過失によらず、事故が発生した場合は、そのために受ける物的、身体的、精神的被害について、貴所に対して一切賠償の請求を致しません。
8. 貴所に故意、又は過失により損害を与えたときは、その損害の賠償を行います。
9. 教習原簿に記載されている技能最短時限を超えて技能教習を受ける必要があった場合は、技能追加料金が必要である事を承諾します。(ポッキリコースは除く。)
10. 技能教習、技能検定、又は応急救護教習を無断欠席や遅刻(配車遅れ)をした場合は、有料のキャンセルとして処理されることを承諾します。(ポッキリ等、全コースを含む。)
11. 教習業務の適正円滑な実施のため必要な場合、法令上やむを得ない場合は貴所が個人情報を利用する事に同意します。
12. 交通違反等前歴の申告については下記の通り相違ありません。
* 交通違反等の前歴によっては教習所に入所出来ても、法令上、免許交付を拒否(保留)される場合がありますので、それを確認する為のものです。必ず、正直に申告して下さい。

2. 個人情報保護に関する同意書

※当教習所は、業務上必要な範囲で、かつ、適法公正な方法により、個人情報を取得します。
※当教習所は、保有する個人データについて、正確かつ最新のものを保つよう務め、個人データの漏えい、紛失等のないよう万全をつくしています。また、業務遂行上の必要により外部専門業者に業務委託等を行う場合においても、委託先等に機密保守業務を課すなど個人データの管理監督に努めています。

3. 上記の個人情報の取り扱い及び入所契約について

※私は、親権者として、未成年入所申込者の入所契約(違約金・追加料金の件を含む)について
(成人の方は、ご本人欄のみ)

ご本人	・ 同意します。	・ 同意しません。
保護者	・ 同意します。	・ 同意しません。

※未成年者は、保護者の方に入所の同意をいただいているとみなしてよろしいですか?(はい・いいえ)

【重要】4. 病気の症状などについてお伺いいたします

当てはまる項目の□に✓印を入れて下さい。

- ① 過去5年以内において、病気(病気の治療に伴う症状を含みます。)を原因として、又は原因は明らかでないが、意識を失ったことがある。
- ② 過去5年以内において、病気を原因として、身体の全部又は一部が一時的に思い通りに動かせなくなったことがある。
- ③ 過去5年以内において、十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず日中、活動している最中に眠り込んでしまった回数が週3回以上となったことがある。
- ④ 過去1年以内において、次のいずれかに該当したことがある。
 - ・ 飲酒を繰り返し、絶えず体にアルコールが入っている状態を3日以上続けたことが3回以上ある。
 - ・ 病気の治療のため、医師から飲酒をやめるよう助言をうけているにもかかわらず、飲酒したことが3回以上ある。
- ⑤ 病気を理由として、医師から、運転免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている。
- ⑥ ①～⑤に当てはまるものはない。

病気の症状などに該当する場合は事前適性相談が必要であり、申告なき場合は免許取得ができないことがある旨を承諾いたしました。

(虚偽の申告をした場合は、1年以下の懲役又は30万円以下の罰金刑が科せられます。)

5. 車両制限について

普通免許は、最大積載量2t未満、総重量3.5t未満の車両制限があることを承知致しました。

6. 免許証の欠格期間等について

私は、自己責任において免許証の拒否、欠格期間等について該当しないことを誓います。
又、重大違反等(無免許、飲酒、暴走、ひき逃げ等)もしたことはありません。

以上 上記の1～6の同意及び承諾等について相違ないことを誓約いたします。

年 月 日

岸和田自動車教習所 所長 殿

氏名

印