

入所申込書 (電話：自宅 - - ) (電話：携帯 - - )						
※受付番号 第 号	ふりがな 氏名	男・女	生年 月日	大正 昭和 平成	年 月 日 ( )才	
本籍	都・県	市・郡	町・村			
住所	都・県	市・郡	町・村			
職業 (学校名)	希望車種 ○で囲む		普通MT/AT・大型一種・大型特殊 自動二輪・大型二種・けん引			
現在持っている免許		※検眼	左眼	右眼	両眼	運動能力
所得免許種別		視力	裸眼			耳・手・足
免許証番号						
交付年月日	年 月 日	眼鏡 使用				深視力 1回目 2回目 3回目
免許年月日	年 月 日					
交付を受けた 公安委員会	公安委員会	視野				mm mm mm
有効期限	平成 年 月 日まで有効					
限定事項	色彩識別能力					

私はこのたび教習所において、上記の自動車運転教習を受けたいので、手数料を添えて申込みます。

平成 年 月 日

氏名

印

岳麓自動車教習所長殿

## 同意書

あなたが入所申込書に記入した個人情報を、株式会社岳麓自動車教習所が次の目的で使用することに同意いたしますか。

1. 道路交通法で定められた日常の教習業務を実施するため。
2. 教習所事業に関連するアフターサービス並びに各穩イベント（主催・協賛・後授）及び各種講習会に関する情報をお知らせするため。
3. ダイレクトメール等により入所案内等を送付するため。
4. 運転適性検査（OD式安全性テスト）参断書出カの履行を業者に委託すること。

委託業者は次のとおりです

東京都港区虎ノ門3丁目10番11号虎ノ門PFビル

株式会社 電腦 代表取締役 美安達子

株式会社 岳麓自動車教習所 管理者殿

上記の記述に対してすべて同意いたします。

平成 年 月 日

氏名

印