

操縦免許証再交付申請書

下記事由により、操縦免許証の再交付を関係書類を添えて申請します。

〔写真の要件〕

1. 申請者の本人のみが撮影されたもの
2. 提出の日前6月以内に撮影されたもの
3. 縦45ミリメートル×横35ミリメートル(緑なし)のもの
4. 顔正面、無帽、無背景



①再交付事由

該当する枠内に×印を記入して下さい。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
期限切	失効	喪失	紛失	盗難	その他

②免許証の種類

該当する枠内に×印を記入して下さい。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一般	二級	河川	特殊

③免許証番号

〇も含めて記入して下さい。

<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(注)免許番号が8桁の方は、記入方法を運輸局等にお問い合わせ下さい。

(注)機械で読み込みますので、枠からはみ出ないよう明瞭に記入して下さい。変更があった場合は裏面も忘れず記入して下さい。

④申請者氏名

小文字	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
カタ	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
カナ	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(注1)氏名は1マスあけて記入して下さい。
(注2)全てカタカナの太文字で記入し、小文字にあたる文字については、真上の小文字区分欄の枠内に×印を記入して下さい。例: ジュニー シンジュン
(注3)漢字、平漢字は1マスに記入して下さい。

漢字

<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(注)氏名は1マスあけて、楷書体で記入して下さい。

変更 変更があった場合、左の枠内に×を記入し、裏面に変更前の氏名を記入して下さい。

⑤申請者住所

〒 - 電話番号

都道

府県

都道府県名 都道 府県

変更 変更があった場合、左の枠内に×を記入して下さい。

⑥出生年月日

出生年は西暦で記載してください。
月日が1桁の場合は十の位に"0"を記入してください。

西暦 年 月 日

⑦性別

該当する枠内に×印を記入して下さい。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
男	女

⑧都道府県名

(漢字)

都道

⑨国籍

該当する枠内に×印を記入して下さい。
その他の国籍はコード番号を記入して下さい。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
韓国	朝鮮	米連	その他

⑩申請月日

月日が1桁の場合は十の位に"0"を記入して下さい。

月 日

※⑪免許証交付年月日 年 月 日

※⑫免許証返納の有無

- 〔注意〕
1. 手数料は納付書により納付して下さい。
 2. ※印欄は記入しないで下さい。
 3. 氏名、住所、本籍の都道府県名又は国籍に変更があった場合、裏面に変更前の氏名等を記入して下さい。
 4. 滅失により受有する免許証を添付できない者は、その事実を証明する書類を添付して下さい。

氏名、本籍の都道府県名又は国籍に変更があった方は、以下の欄に変更前の内容を記入して下さい。

氏名に変更があった方

(旧)氏名	小文字区分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	カタカナ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	漢字	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(注1)氏名は1マスあけて記入して下さい。
 (注2)全てカタカナの大文字で記入し、小文字にあたる文字については、直上の小文字区分欄の枠内に×印を記入して下さい。 例：ジュン →
 (注3)漢字、半漢字は1マスに記入して下さい。

(注)氏名は1マスあけて、楷書体で記入して下さい。

本籍の都道府県名に変更があった方

(旧)本籍の都道府県名	(漢字)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	都 道
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	府 県

国籍に変更があった方

(旧)国籍	該当する枠内に×印を記入して下さい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他の国籍はコード番号を記入して下さい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	韓国 朝鮮 米国							

【注意】

- 氏名、本籍の都道府県名又は国籍に変更があった場合、戸籍抄本、戸籍記載事項証明書又は本籍の記載のある住民票の写しを添付して下さい。なお、外国籍の方は運輸局等にお問い合わせ下さい。
- 住所に変更があった場合は、住民票の写しその他住所を確かめるに足る書類を添付して下さい。