

長野県東信ドローンスクール

ドローンスクール申請書

ドローン安全運航管理者 養成コース

■受講日

【座学】 令和 年 月 日 () ・ 月 日 () 【実技】 令和 年 月 日 () ・ 日 ()

■申込者

法人名又は団体名			
申込者住所	〒		
電話番号			
ご担当者様名 (連絡先ご担当者)	フリガナ		
	お名前		
連絡先メールアドレス			
参加予定者	参加者 1	※操縦経験()	
		フリガナ	
		お名前	
		連絡先 携帯電話番号	
	参加者 2	※操縦経験()	
		フリガナ	
		お名前	
		連絡先 携帯電話番号	

※参加予定者の操縦経験について、以下から選択して番号をご記入ください。

- ①初めて ②1年～2年 ③2年～3年 ④3年以上

※参加予定者が2名以上の場合は、お手数ですがこの申込用紙を必要部数印刷してお申し込みください。