



一般社団法人 日本UAV利用促進協議会

ドローンエキスパートアカデミー 福島 郡山校  
フライト基本技術コース 入校申込書

(第 号)

※ 私は、「講習契約書特約条項」及び「個人情報保護方針」を確認し、同意した上で入校の申し込みを致します。

証明書送付先： 自宅 ・ 会社

申込年月日 平成 年 月 日

写 真  
2.4×3.0  
3 枚

フリガナ			生年月日	昭・平
氏 名	印			年 月 日 ( 歳)
現住所	(〒 - ) 都 道 府 県			
電話番号	(携帯) (自宅)	メール アドレス		
緊急連絡先	様 (続柄)		電 話	
会社名 (学校名)			部署名	
			役職名	
会社住所	(〒 - ) 都 道 府 県			
電話番号		メール アドレス		
F A X				
所持資格等	(ドローン関係 ・ 無線関係 ・ 他団体資格等)			

以下のご質問にお答えください。

- 1 これまでにドローンの操縦をしたことがありますか？ 有 ・ 無
- 2 1であるとお答えした方
- ① 総飛行時間 \_\_\_\_\_ 時間      ② 撮影経験 有 ・ 無
- ③ 国土交通省飛行許可 有 ・ 無      ④ よく操縦する機体名 \_\_\_\_\_
- 3 視力を教えてください。(裸眼)右 \_\_\_\_\_ 左 \_\_\_\_\_ (矯正)右 \_\_\_\_\_ 左 \_\_\_\_\_
- 4 これまでに眼病等を患ったことはありますか？ 有 (病名 \_\_\_\_\_ ) 無
- 5 持病があればお知らせください。 有 (病名 \_\_\_\_\_ ) 無

※ スクール記入欄

郡山校

F	O	3	-																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ 重量のある飛翔体を操作しますので、第三者への安全面にご協力くださいますようお願い申し上げます。