パルの運転免許　申込書

可能なところだけご記入ください。（※氏名・電話・学年は必須です。）

大　正　大　学

申込日	年　　月　　日		
入学希望校	学校 教習所	入校 希望日	年　　月　　日
車　種	1 普通車 AT　4 普通二輪 MT 2 普通車 MT　5 その他 3 普通二輪 AT　（　　）	所持免許	1 なし　3 普通二輪 2 原付　4 普通車
人　数	1人　3人　5人 2人　4人　（　人）	部屋タイプ	1 シングル　3 トリプル 2 ツイン　4 スタンダード

氏　名 （※）	ﾌﾘｶﾞﾅ	性別	生　年　月　日	年齢
		男　女	年　　月　　日生	歳

住　所	〒　　ー ○メールアドレス：

電　話 （※） 必ずご記入ください	携帯	ー　　ー 連絡可能な時間帯も記入	自宅	ー　　ー

学　部		学　科		学　年 （※）	年

免許 履歴	免許取消処分を受けたことがありますか？ ☐ いいえ　☐ はい	現在、免許停止期間中ですか？ ☐ いいえ　☐ はい

支払い方法	☐ 現金（一括払い）　☐ クレジット（分割払い）　☐ カード（一括払い） ☐ 未定

備　考　（自由記入欄） コールセンターからの連絡希望・日時：　月　　日　　時ごろ	確認印

FAX 03-3350-0711

パルの合宿免許

TEL 0120-692-310

※個人情報の内容については、「予約・案内・入校・各種証明書等」以外には使用いたしません。

〔東京都知事登録旅行業者代理業第11271号〕