

農薬散布オペレーター講習申込書

※太枠内をご記入ください。

盛岡南ドローンスクール
講習担当者 行

申込日	年 月 日
-----	-------

会 社 名			お申込者お名前		
受 講 希 望 者					
ふりがな お 名 前			性別	男・女	生年月日 S・H 年 月 日
住 所					
連絡の取れる電話番号			メールアドレス		
飛行経験のあるドローン ドローン機種名など					
取得済みのライセンス ライセンス名・認証番号					
ライセンス発行団体					
希望教習機体	DJI AGRAS T10				
申込コース ※ご希望に☑願います。	☐ 4日間コース		☐ 5日間コース		
希望受講時期 ※ご希望に☑願います。	() 月		☐ 上旬	☐ 中旬	☐ 下旬
質問事項					
講習料金のお支払い方法 ※ご希望に☑願います。	☐ 現金 ☐ 銀行振込 ☐ クレジット ※講習開始 5 日前までに完了願います。				

※お申し込みはFAXまたはE-mailでお願いいたします。

※講習日時はご希望に添えない場合もございます。予めご了承ください。

※取得した個人情報は当校で厳正に管理し、申請手続き以外には使用いたしません。

盛岡南ドローンスクール

〒020-0866

岩手県盛岡市本宮林崎1-1

TEL 019-658-1011 FAX 019-658-1013

E-mail:mmddrone@moriokaminami.jp