

収 入
印 紙

限定救命艇手資格認定申請書

年 月 日

地方運輸局長
運輸監理部長
殿

申請者氏名

年 月 日生

本籍

住所

限定救命艇手の資格の認定を受けたいので、救命艇手規則第 8 条の規定により申請します。

記

- 1 上記省令第 7 条第 3 号に該当する経験（船舶の名称、航行区域又は従業区域、総トン数、職務及び乗組み期間）
- 2 上記省令第 7 条第 4 号イからニまでのいずれかに該当する事項（資格を証する書類の名称、発行者、発行番号及び発行年月日その他必要な事項）
- 3 船員手帳番号（船員手帳を提示する場合に限る。）