

# ドローンオペレーター資格認定 受講申請書

(西暦) \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

岡スカイサービス 殿

受講級 1級 2級 3級

・顔写真貼付  
2枚  
縦 3.0cm  
横 2.4cm  
・運転免許証  
のコピー1枚

ふりがな  
申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日  
(西暦) \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日生

住 所	〒 _____	
日中連絡先 電 話 番 号	_____	
メ ー ル ア ド レ ス	_____	
受 講 機 体	メーカー 型 番 機 種 名	_____
	<input type="checkbox"/> 岡スカイサービスよりレンタル	
ラ ジ コ ン 保 険 会 社 名	_____	

## 誓 約

私はドローンオペレーター資格認定制度の趣旨・目的を理解し、法令及び飛行場所等の定める規定を遵守し、適正かつ安全な操縦を行うことを誓約いたします。

また、当資格の受講・受験時や操縦・指導に伴う事故及びトラブルが生じた場合においても、岡スカイサービス及び飛行場所の管理者または所有者に対し、その責任を問わないことを誓約いたします。

署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_