

# 監査申込書

一般社団法人日本無人航空機操縦士協会御中

以下の通り、無人航空機操縦者講習認定機関の監査を申し込みます。

申込日 年 月 日

名称

所在地

代表者

## 監査対象事務所

名称			
区分	<input type="checkbox"/> 一等無人航空機操縦者講習 <input type="checkbox"/> 二等無人航空機操縦者講習		
限定解除	<input type="checkbox"/> 目視内飛行 <input type="checkbox"/> 昼間飛行 <input type="checkbox"/> 25Kg未満		
希望監査方法	<input type="checkbox"/> 実地監査 <input type="checkbox"/> オンライン監査		
所在地	学科講習		
	実地講習		
電話			
担当者	氏名		電話
	E-mail		

## 監査希望日

第1希望	年	月	日
第2希望	年	月	日
第3希望	年	月	日

## 連絡事項

--

## 監査者使用欄

受付日	年	月	日	受付者	
請求処理	年	月	日	処理確認	