

航空機操縦練習許可申請書

国土交通大臣 殿

— 年 — 月 — 日 —

【本人記入項目】

航空機の操縦の練習をしたいので、航空法施行規則第67条の規定により関係書類を添えて申請します。

1 氏名 オオゾラ タロウ 大空 太郎		2 住所 郵便番号 1 2 3 - 4 5 6 7 【住民票の現住所を都道府県から記入 番地等省力しない】						
3 本籍 <small>(外国人にあっては国籍)</small> 【都道府県】 【外国人は国名】	4 生年月日 【西暦で記入】 2 0 0 3 年 0 9 月 2 5 日	5 年齢	6 性別 男 女	7 操縦練習を行おうとする期間 【SKY CAMP開催期間を記入】 年 月 日から 年 月 日まで				
8 技能証明の資格 第 — 号 年 月 日		9 航空身体検査証明を現に有する者にあつては、その番号及び有効期間 交付番号 第 — 号 有効期間 — 年 月 日から — 年 月 日まで						
10 新規又は更新の別 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新 【新規に○を記入】		11 既往歴等 各項目毎に該当の有無を○印で記入すること。 【該当項目に○つける】						
病名等	有	無	病名等	有	無	病名等	有	無
糖尿病			直腸、肛門の疾患(痔等)			てんかん又は痙攣		
内分泌及び代謝の疾患(高脂血症、高尿酸血症等)			肝臓・胆道系の疾患			失神等の意識障害		
アレルギー疾患(喘息、花粉症等)			腎臓・泌尿器・生殖器の疾患			頻繁又は強度の頭痛		
日中の過度な眠気又はいびきの指摘			関節、背部又は腰部の痛み			眼の疾患		
呼吸器・肺の疾患			外傷			耳鼻咽喉の疾患		
胸痛、胸部圧迫感又は動悸			精神又は神経系の疾患			ふらつき又はめまい		
心臓の疾患			頭部外傷又は脳震盪			治療を要する乗物酔い		
高血圧			自殺未遂			その他治療を要する疾患		
胃腸の疾患			薬物・アルコール依存					
12 該当するものがあればできるだけ詳細に記入すること(部位、原因、時期等)。								
	有	無	詳 細					
入院又は手術								
航空事故又はその他の事故			【該当項目に○印と詳細を記入】					
航空身体検査不適合又は国土交通大臣による判定の結果等								
現在常用している医薬品(外用・睡眠薬を含む。)								
その他の参考事項								

申請者は、以下について確認し、該当する場合はチェックボックスに「レ」マークを入れること。

私は、この申請書の記載事項が、私の知り得る限り、真正であることを誓います。

【レ点と確認年月日を記入】

年 月 日

【本人は記入しないこと。】

13 検査開始年月日 年 月 日		14 身長 cm		15 体重 Kg		16 BMI		17 尿検査 蛋白 糖		18 血圧 mmHg 収縮期 拡張期				
19 遠見視力 裸眼視力 矯正視力 常用眼鏡 屈折度						20 中距離視力 右 左 矯正								
右	・	両眼	右	・	両眼	右	・	適合	不適合	適合	不適合	有	無	
左	・	両眼	左	・	両眼	左	・							
21 近見視力		22 両眼視機能 矯正 斜視 不同視				23 視野 輻湊近点mm 右 左		24 色覚						
右	・	有	無	有	無	有	無	距離	正常	異常	正常	異常	正常	異常
左	・													
25 純音聴力 記号 500Hz 記号 1,000Hz 記号 2,000Hz 記号 3,000Hz						26 聴力 後方 2m		27 眼圧 mmHg						
右						適合	不適合	年	月	日	右	左		
左								検査年月日						
28 安静時心電図検査 年 月 日 正常 異常				29 胸部エックス線検査 年 月 日 正常 異常				30 脳波検査 年 月 日 正常 異常						
検査年月日				検査年月日				検査年月日						
31 検診所見 各項目毎に正常・異常の所見を○印で記入するとともに、異常の所見については「32 医師記入欄」に詳細に記入すること。														
項目	正常	異常	項目	正常	異常	項目	正常	異常						
頭部、顔面及び頸部			脊柱、筋及び骨格			外耳・中耳(聴力は25・26項に記載)								
呼吸器又は胸部(乳房を除く。)			皮膚又はリンパ系			鼓膜(穿孔等)								
心臓(心音・心雑音・不整脈等)			精神系(行動、気分、コミュニケーション、記憶等)			鼻、副鼻腔及び咽喉頭								
脈管系(左右差、脈拍数等)			神経系(脳神経、腱反射、平衡機能、感覚、協調運動等)			口腔及び歯牙								
腹部(ヘルニアを含む。)			眼(視力視野等は19項から24項までに記載)			全身状態								
腎・泌尿器・生殖器系			眼球運動(共同運動、眼振等)			その他								
上下肢(筋力・可動域等)														
32 医師記入欄														
33 国土交通大臣の指示等				34 適合の別 <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合		35 不適合の理由								
						国土交通大臣による判定へ								
36 航空身体検査指定機関の名称及び代表者氏名						37 国土交通大臣又は指定航空身体検査医の氏名								
航空身体検査指定機関指定書番号						航空身体検査医指定書番号								
38 検査医所見欄						39 国土交通大臣による判定の結果等 <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合								