相 当 審 査 申 請 書

相当操縦技能審査員　　殿

年　　月　　日

住　　所

氏　　名　　印

特定操縦技能の相当審査を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

氏　　名 （ふりがなをつけること。）	
技能証明の資格、限定及び番号	
航空身体検査証明の番号	
特定操縦技能の相当審査に係る航空機の種類、等級及び型式	
総　飛　行　時　間	
備　　考	

注１　氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

注２　航空身体検査証明の番号については、実技審査の全部を模擬飛行装置又は飛行訓練装置を使用して行う場合は不要とする。