第 23 号様式（第 61 条の５関係）（日本産業規格Ａ４）

航 空 身 体 検 査 医 指 定 申 請 書

国土交通大臣　　殿

年　　月　　日

住　　所

氏　　名

航空身体検査医の指定を受けたいので、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。）	
生　　年　　月　　日	
本　　籍 （外国人にあっては、国籍）	
医師免許を受けた年月日及び免許証番号	
臨床又は航空医学の経験年数	
現に所属する航空身体検査指定機関の名称	
備　　考	