

航空機操縦練習許可申請書

国土交通大臣 殿

年 月 日

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		2 住所 郵便番号		-	
(印)					

3 本籍(外国人にあっては国籍)	4 生年月日	5 年齢	6 性別	7 操縦練習を行おうとする期間	
	年 月 日		男 女	年 月 日から	年 月 日まで

8 技能証明の資格	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
第 号 年 月 日	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 type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新

11 既往歴等 各項目毎に該当の有無を○印で記入すること。					
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)		てんかん又は癲癇	
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		
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		

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。

申請者署名

年 月 日

13 検査開始年月日	14 身長 cm	15 体重 Kg	16 BMI	17 尿検査	18 血圧 mmHg
年 月 日				蛋白 糖	収縮期 拡張期

19 遠見視力			20 中距離視力										
裸眼視力		矯正視力		常用眼鏡 屈折度		右		左		矯正			
右	・	両眼	右	・	両眼	右	・	適合	不適合	適合	不適合	有	無
左	・		左	・		左	・						

21 近見視力		22 両眼視機能				23 視野		24 色覚			
矯正		斜視		不同視		輻湊近点mm		右		左	
右	・	有 無	有 無	有 無	深視力 mm	<input type="checkbox"/> 二杆	無 距離	正常 異常	正常 異常	正常 異常	正常 異常
左	・					<input type="checkbox"/> 三杆					

25 純音聴力				26 聴力		27 眼圧 mmHg											
記号		500Hz		記号		1,000Hz		記号		2,000Hz		記号		3,000Hz		後方 2m	
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				29 胸部エックス線検査				30 脳波検査															
年		月		日		正常	異常	年		月		日		正常	異常	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 適否の別	35 不適合の理由
	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	
		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
(印)	(印)
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