

チェックしてみましょう

- 1 過去5年以内において、病気（病気の治療に伴う症状を含みます。）を原因として、又は原因は明らかでないが、意識を失ったことがある。 はい いいえ
- 2 過去5年以内において、病気を原因として、身体の全部又は一部が、一時的に思い通りに動かせなくなったことがある。 はい いいえ
- 3 過去5年以内において、十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず、日中、活動している最中に眠り込んでしまった回数が週3回以上となったことがある。 はい いいえ
- 4 過去1年以内において、次のいずれかに該当したことがある。
- ・飲酒を繰り返し、絶えず体にアルコールが入っている状態を3日以上続けたことが3回以上ある。 はい いいえ
 - ・病気の治療のため、医師から飲酒をやめるよう助言を受けているにもかかわらず、飲酒したことが3回以上ある。
- 5 病気を理由として、医師から、運転免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている。 はい いいえ

京都府舞鶴自動車学校 殿

令和 年 月 日

氏 名 _____

次のことについても、チェックしてみましょう

- 1 教習中における手話通訳や筆談等の配慮を希望しますか。 はい いいえ
- 2 二輪教習を受けようとする方で、聴覚に不安がありますか。
（普通車教習にも、原付を運転する教習内容があります） はい いいえ
- 3 角膜矯正用コンタクトレンズ（オルソレンズ等）を使用していますか。 はい いいえ

京都府舞鶴自動車学校 管理者 志馬 章夫