

국제운전면허 / 상호인정외국면허 수시 적성검사 신청서 Application for Aptitude Test

(시험장 제출용)

접수번호	접수일자	처리기간	즉시
성명(Name in Full)	생년월일(Date of Birth)	사 진 3.5cm×4.5cm (모자 벗은 상반신으로 배경 없이 6개월 내에 촬영한 것)	
면허번호(Driving License No.)	외국인등록번호(Reg. card. No.)		
등록시도(Reg. address)			
국적(Nationality)	면허발급국(Issued country)	입국연월일(Date of Entry)	유효기간(Valid)

신 체 검 사 서 Physical Examination Card

시력(Vision)			삼색 식별 (Color Vision)	청력 (Hearing Test)	팔다리운동(Extermities)				기타 소견 Others	결과 (Result)
두 눈	우R	좌L	☐ 적Yes ☐ 부No	☐ 적Yes ☐ 부No	팔		다리			
					우R	좌L	우R	좌L		
☐ 적Yes ☐ 부No			☐ 적Yes ☐ 부No	☐ 적Yes ☐ 부No	☐ 적Yes ☐ 부No		☐ 적Yes ☐ 부No			☐ 적Yes ☐ 부No

신체검사 결과 위와 같음.(Result of the Physical examination are same as above.)

년 월 일 (Date :)

병원 (Hospital)

직인

의사면허번호(Medical License No.)

담당의사(doctor of physical examination dispensary)

(서명 또는 인) Signature

「도로교통법」 제88조제1항에 따라 위와 같이 국제운전면허 또는 상호인정외국면허 수시 적성검사를 받기 위하여 신체검사를 첨부하여 신청합니다.(According to 1 of Article 88 of the Road Traffic Law, I hereby apply to have aptitude test for my International driving permit or Driving license of mutual recognition attached the physical examination card.)

년 월 일(Date:)

신청인(Applicant)

(서명 또는 인) Signature

한국도로교통공단 (Korea Road Traffic Authority)

- ※ 「도로교통법 시행규칙」 제84조제3항 단서에 따라 신청인이 원하는 경우에는 신분증명서 제시를 갈음하여 전자적 방법으로 지문정보를 대조하여 본인 확인을 할 수 있습니다. 이를 원하는 경우 동의서를 제출해 주시기 바랍니다.
- ※ 적성검사(갱신)기간 등의 운전면허 정보를 전자우편 및 휴대전화를 통해 제공하고 있습니다. 이를 원하는 경우 동의서를 제출해 주시기 바랍니다.

영수확인증 첨부란	수수료	담당	실장	장장
	「도로교통법」 제139조에 따라 한국도로교통공단이 경찰청장의 승인을 받아 결정·공고하는 금액			

담당의사 (인)

자르는 선

(병원보관용)

신 체 검 사 서 Physical Examination Card

성명(Name in Full)	생년월일(Date of Birth)									
면허번호(Driving License No.)	외국인등록번호(Reg. card. No.)									
시력(Vision)			삼색 식별 (Color Vision)	청력 (Hearing Test)	팔다리운동(Extermities)				기타 소견 Others	결과 (Result)
두 눈	우R	좌L	☐ 적Yes ☐ 부No	☐ 적Yes ☐ 부No	팔		다리			
					우R	좌L	우R	좌L		
☐ 적Yes ☐ 부No			☐ 적Yes ☐ 부No	☐ 적Yes ☐ 부No	☐ 적 Yes ☐ 부 No		☐ 적 Yes ☐ 부 No			☐ 적Yes ☐ 부No

신체검사 결과 위와 같음.(Result of the physical examination are same as above.)

년 월 일(Date:)

병원 (Hospital)

직인

의사면허번호(Medical License No.)

담당의사(doctor of physical examination dispensary)

(서명 또는 인) Signature