

運用体験局 8 J 2 Y A A局移動運用許可願
(コールサイン)

令和 年 月 日

一般社団法人 日本アマチュア無線連盟
東海地方本部 JA2RL/YRL管理団体 殿

運用団体名
(支部名又は登録クラブ名) _____
登録クラブ番号 (- -)
支部長名または
登録クラブ代表者名 _____ 印
コールサイン _____
(支部長経由でメール送信する場合は押印不要)

(コールサイン) 8 J 2 Y A A の移動運用を下記により行いたいので、許可願います。

記

運用期間	年 月 日 ~ 年 月 日
運用場所	
運用の目的 (本部・支部行事名等)	
運用責任者	住所、氏名、電話番号、あれば電子メールアドレス コールサイン 〒
運用周波数	
運用立合者 (コールサイン)	
無線設備到着希望	年 月 日 時頃到着希望
同 発 送 先	住所、氏名、電話番号、あれば電子メールアドレス コールサイン 〒
無線設備返却日	年 月 日 到着予定
同返却者氏名	コールサイン
備 考	運用体験局の管理・運用については、電波法令・JARLの規程、局管理方法を厳守して運用します。また、運用体験のみとし、通常交信は行いません。

注意：機器は、運用体験局に免許された機器のみ使用できます（通常、IC-7300、IC-9700）です。
運用日程については、他の団体と調整のうえ確定とします。