

一 般 講 習 受 講 予 約 申 込 書

令和 年 月 日

黒井交通教育センター秋田南支部

(ふりがな)

事業所名 _____

営業所名 _____

事業所又は営業所の住所

申込責任者 _____

連絡先 (TEL) _____

(FAX) _____

(メールアドレス) _____

事業の種類 (○印をする)	※バス	ハイ・タク	トラック (貨物軽運送事業含む)	その他 ()
------------------	-----	-------	---------------------	------------

※ (秋田県トラック協会 ・ 会員 ・ 非会員) どちらかに○印をお願いします。

・ 該当するものを○で囲んで下さい。

(ふりがな) 受講者氏名 (生年月日)	現在の職名 (選任届済)	運行管理者 実務経験	受講を希望する 事業の種類	受講希望日	昼食 (弁当) 税込み 600 円の 注文
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ~ 月 日	する しない
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ~ 月 日	する しない
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ~ 月 日	する しない
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ~ 月 日	する しない
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ~ 月 日	する しない

送信先 FAX 018-839-5138

実施機関 : 秋田南自動車学校 TEL 018-839-5137