

(公社)宮城県トラック協会 業務部 宛

【 FAX:022-238-4336 】

平成29年 月 日

平成29年度 第2回初任運転者指導講習  
受講申込書

事業者名 (営業所名)	
住所	〒
連絡担当者	
TEL	
FAX	

受講者情報

ふりがな	
受講者名	
生年月日	昭和 平成 年 月 日生

**※運転免許証(コピー)を  
貼付して下さい**

- ※ 受講者名は、修了証の作成に使用しますので、正確に記入してください。
- ※ ふりがなを忘れずにふってください。
- ※ 筆記用具(鉛筆、消しゴム、ノート等)を持参してください。
- ※ 昼食の用意はしておりませんので、各自で準備してください。
- ※ 講習当日は臨時駐車場を設けますので、そちらに駐車ください(協会ホームページ参照)。
- ※ 1事業者で多数の申込みがある場合は、受講人員を調整させていただく場合があります。