

(公社)宮城県トラック協会 業務部 宛

【 FAX:022-238-4336 】

令和元年 月 日

令和元年度 第2回初任運転者特別指導講習
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
<p>※運転免許証(コピー)を 貼付して下さい</p>	

※ 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。

※ 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。