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　廿日市校

（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）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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  （　　　　　） |

※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 |
| （　　　　　　　　　　　　）  （S・H　　　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 |
| （　　　　　　　　　　　　）  （S・H　　　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 |
| （　　　　　　　　　　　　）  （S・H　　　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 |
| （　　　　　　　　　　　　）  （S・H　　　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 |
| （　　　　　　　　　　　　）  （S・H　　　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 |

◎トラック協会加入で受講券（有・無）◎バス協会加入（有・無）助成金申請（する・しない）◎手帳（有・無）

送信先Fax 0829-34-4292　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 実施機関　：　黒井交通教育センター　廿日市校　　担当　和田・今橋　0829-34-4290