運行管理者試験対策講座受講予約申込書

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	8月の 運行管理者試験 受験の有無	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	受験する 受験しない	貨物	月 日 ~ 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	受験する 受験しない	貨物	月 日 ~ 月 日

送信先 FAX 0829-34-4292

実施機関 : 黒井交通教育センター (KURO-TEC) 廿日市校支部 担当 大下・田中 0829-34-4290