

FAX (0898)64-0199

運行管理者等 一般講習 受講予約申込書(受講予約確認書)

受講希望日 令和 年 月 日 ( )

貨物 旅客(バス ハイヤー・タクシー)

受講者欄	ふりかな			現在の役職	受講目的
	氏名	男 女		<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者	<input type="checkbox"/> 法令で定められた定期的な受講 <input type="checkbox"/> 運行管理者資格要件取得(5回)
	生年月日	S・H	年 月 日( 歳)	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他( )
	連絡先	住所	〒 県 市・町		
		電話	- -		
	運行管理者手帳の有無			<input type="checkbox"/> 有(手帳番号 第 号)	<input type="checkbox"/> 手帳無
	運行管理者資格者証の有無			<input type="checkbox"/> 有(資格者証番号 第 号)	<input type="checkbox"/> 資格無

勤務先欄	ふりかな			協会加入の有無
	事業者名			<input type="checkbox"/> 愛媛県トラック協会
	所属			<input type="checkbox"/> 愛媛県バス協会
	住所	〒 県 市・町		<input type="checkbox"/> 愛媛県 ハイヤー・タクシー協会
	申込責任者			<input type="checkbox"/> その他
	電話番号	- -		( )
	FAX番号	- -		<input type="checkbox"/> 該当なし

内容	①講習日	当日の持参品等	FAX返信	受講料	備考
	年 月 日 ( )	①受講申込書(申込受領印のある本書)			
	②受付開始時間	②受講料金 3,200円	申込受理印		
	10:20~	③運行管理者手帳(お持ちの方)			
	③講習開始時間	④写真1枚(縦3cm 横2.4cm)			
	10:40 ~ 17:40	(手帳のない方又は再交付の方)			
	④講習実施場所	⑤本人確認書類(運転免許証等)			
西条ドライビングスクール	⑥筆記具				
※時間厳守でお願いします。		※昼食：近隣にコンビニ、食堂等あり	受講番号		

〒 799 - 1364 愛媛県西条市石田284番地

西条ドライビングスクール 電話0898-64-3018

送付先：FAX 0898-64-0199

mail: info@saijo-ds.co.jp