

# ■一般講習（貨物 ・ 旅客）受講予約申込書

別紙 2

|       |   |   |   |
|-------|---|---|---|
| お申込み日 | 年 | 月 | 日 |
|-------|---|---|---|

お申し込みは、下記、フォームにご記入頂き上記までお送り下さい。予約状況を確認し、折り返し弊社よりご連絡いたします。

|                            |   |                      |     |             |
|----------------------------|---|----------------------|-----|-------------|
| ふりがな                       |   | ふりがな                 |     |             |
| 貴社名<br>(所属団体名)<br>※個人の方は氏名 |   | 支店/営業所名              |     |             |
| ご住所                        | 〒   | 郵便番号と、ビル・建物名もご記入下さい。 |     |             |
|                            | ふりがな  |                      |     |             |
| ご連絡先                       | ※ご予約の確認のご連絡を差し上げますので、お電話番号とメールアドレスは正確にご記入下さい。 |                      |     |             |
|                            | TEL   |                      | FAX |             |
|                            | Eメール<br>アドレス                                  |                      |     | ふりがな        |
|                            |   |                      |     | ご担当者様<br>氏名 |
| 所属協会名                      | 協会 <input type="checkbox"/> 加盟なし              |                      |     |             |

\*トラック協会にご加盟されている事業者様は必ずご記入ください。

以下、受講希望者 全員分の情報をご記入下さい。

| 1 | 受診者氏名          | 現在の職名                        | 運行管理者資格者証番号                            | 手帳の有無   | 受講希望日 |
|---|----------------|------------------------------|--|---|-------|
|   | (ふりがな)         |                              |  |   |       |
|   |                | 1. 運行管理者<br>2. 補助者<br>3. その他 | 運行管理者のみ記入<br><br>第 号<br>(記載例：関東〇〇第〇〇号) | 1. 有<br>2. 無 (初回交付)<br>3. 無 (弊社発行分紛失)<br>4. 無 (他認定機関交付分紛失。再発行後申込) | 月 日   |
|   | (西暦) 年 月 日 生まれ |                              |  |   |       |
| 2 | 受診者氏名          | 現在の職名                        | 運行管理者資格者証番号                            | 手帳の有無   | 受講希望日 |
|   | (ふりがな)         |                              |  |   |       |
|   |                | 1. 運行管理者<br>2. 補助者<br>3. その他 | 運行管理者のみ記入<br><br>第 号<br>(記載例：関東〇〇第〇〇号) | 1. 有<br>2. 無 (初回交付)<br>3. 無 (弊社発行分紛失)<br>4. 無 (他認定機関交付分紛失。再発行後申込) | 月 日   |
|   | (西暦) 年 月 日 生まれ |                              |  |   |       |
| 3 | 受診者氏名          | 現在の職名                        | 運行管理者資格者証番号                            | 手帳の有無   | 受講希望日 |
|   | (ふりがな)         |                              |  |   |       |
|   |                | 1. 運行管理者<br>2. 補助者<br>3. その他 | 運行管理者のみ記入<br><br>第 号<br>(記載例：関東〇〇第〇〇号) | 1. 有<br>2. 無 (初回交付)<br>3. 無 (弊社発行分紛失)<br>4. 無 (他認定機関交付分紛失。再発行後申込) | 月 日   |
|   | (西暦) 年 月 日 生まれ |                              |  |   |       |

※お申し込みについて

・開催日を確認の上、希望受講日を記入し、FAXにてご送付下さい。 FAX:03-6424-7712

※受講料について

3,200円(消費税込み)/名

■注意事項

- ・手帳を紛失された方は、前回講習を受講した認定機関に再発行の申請をし、当日持参してください。
  - ・弊社の講習を受講し、手帳を紛失された方は、別紙にて再交付の申し込みが必要となりますので、ご連絡ください。
- 再交付申込書をご送付いたします。再交付手数料500円(消費税込)

※弊社では駐車場のご用意がございませんので、公共交通機関でご来場ください。

※5名以上でお申込みの方はエクセルファイル内の  
列をコピーし人数分をご記入下さい。

株式会社ころーど  
〒144-0052東京都大田区蒲田5-15-8蒲田月村ビル6F  
代表TEL 03-6424-7718 FAX 03-6424-7712