

■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 (所属団体名) ※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 アドレス					ふりがな	
						ご担当者様 氏名	
所属協会名					協会	<input checked="" 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	手帳の有無	会場	受講希望日
	(ふりがな)				
1	西暦 年 月 日 生まれ	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 有	蒲田	月 日
			2. 無 (初回交付)		
			3. 無 (弊社発行分紛失)	越谷	
			4. 無 (他認定機関交付分紛失。再発行後申込)		
受診者氏名	現在の職名	手帳の有無	会場	受講希望日	
2	(ふりがな)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 有	蒲田	月 日
	西暦 年 月 日 生まれ		2. 無 (初回交付)		
3. 無 (弊社発行分紛失)			越谷		
4. 無 (他認定機関交付分紛失。再発行後申込)					
受診者氏名		現在の職名	手帳の有無	会場	受講希望日
3	(ふりがな)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 有	蒲田	月 日
	西暦 年 月 日 生まれ		2. 無 (初回交付)		
3. 無 (弊社発行分紛失)			越谷		
4. 無 (他認定機関交付分紛失。再発行後申込)					

※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

3,500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 株式会社ころーど
列をコピーし人数分をご記入下さい。 〒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