

基礎講習受講予約申込書

平成 年 月 日

※本申込内容を基に予約確認書を発行しますので、正確にご記入ください。

(ふりがな)			
申込事業者名 <small>(個人経営の場合は経営者氏名) (個人でのお申込みは申込者名)</small>			
営業所名(屋号)			
営業所所在地 <small>(個人の場合は住所)</small>			
担当者名			
連絡先	(TEL)	(FAX)	

事業の種類 (○印をする)	バス 乗合・貸切	タクシー 乗用	トラック 貨物	その他(自家用) ()
協会加入の有無 (○印をする) ※バス・トラックの方のみ	広島県 バス協会会員	/	広島県 トラック協会会員	会員外
※各協会の会員でも、他業種の事業者は協会補助の対象となりません。				

(ふりがな) 受講者氏名 (生年月日)	現在の職名 (○印)	受講を希望 する業態	受講希望日
(大・昭・平 年 月 日)	1.運行管理者 2.補助者 3.その他	1.バス 2.ハイタク 3.トラック	月 日～ 月 日
(大・昭・平 年 月 日)	1.運行管理者 2.補助者 3.その他	1.バス 2.ハイタク 3.トラック	月 日～ 月 日
(大・昭・平 年 月 日)	1.運行管理者 2.補助者 3.その他	1.バス 2.ハイタク 3.トラック	月 日～ 月 日
(大・昭・平 年 月 日)	1.運行管理者 2.補助者 3.その他	1.バス 2.ハイタク 3.トラック	月 日～ 月 日

※運行管理者試験受験資格事務の円滑化のために、(公財)運行管理者試験センターへの受講修了者名簿を提供することに同意されますか 同意する 同意しない

同意される受講者の署名欄

--	--

お申込先 沼田自動車学校 広島交通安全教育センター FAX 082-848-5543