

様式1 (第3条関係)

平成28年度初任運転者特別講習

第 回開催分 受講申込書

希望会場どちらかひとつに○を付して各会場宛にファックスしてください。	
東京都トラック総合会館 (新宿区四谷3-1-8) 申込先 (FAX: 03-3359-4983)	三多摩自動車会館 (国立市北3-27-11) 申込先 (FAX: 042-525-1775)

※会場毎に開催日が異なりますのでご注意ください。

受講希望日	月 日 ()		
支 部 名	支 部		
受講申込者氏名 (修了証明書に記載しますので 正確に記入してください)	フリガナ		
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	性 別	男・女
受講者の住所	〒		
保有免許の種類	大型 ・ 中型 ・ 普通		
会 社 名			
連 絡 先	電話番号		
	FAX 番号		
	当日連絡先 (携帯等)		
採用年月日	平成 年 月 日		
事業用トラックの 運転経験について	現職採用前の事業用トラック運転経験 1. あり 2. なし		