

一般講習受講申込書

平成 年 月 日

事業所名： _____

事業所の住所： 〒 - _____

申込責任者： _____

連絡先： TEL FAX

事業の種類 (○印をする)	バス	タクシー	トラック (軽貨物を含む)	その他 ()
------------------	----	------	------------------	---------------------------------

フリガナ	現在の役職 (○印をする)	運行管理者資格者証番号 記載例 (○○貨物第○○号) (運行管理者のみ必須)	運行管理者指導講習手帳交付番号 記載例 (○○2013 第○○号) (手帳をお持ちの方のみ)	受講希望 月 日
受講者の氏名 (生年月日)				
(S.H 年 月 日)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	第 号	第 号	月 日
(S.H 年 月 日)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	第 号	第 号	月 日
(S.H 年 月 日)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	第 号	第 号	月 日
(S.H 年 月 日)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	第 号	第 号	月 日
(S.H 年 月 日)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	第 号	第 号	月 日

※現在の役職欄中「運行管理者」とは運輸支局長（沖縄にあっては陸運事務所長）に選任の届け出を行ったものとする。

小田原ドライビングスクール

FAX 送信先 : 0465-37-4603