

送信先 FAX(0883)-35-6678 (太枠内をご記入ください)

運行管理者等 基礎講習 受講申込書(予約確認書)

受講希望日 令和 年 月 日( ) ~ 月 日( )

バス  ハイヤー・タクシー  トラック

受講者欄	ふりがな			現在の役職	受講目的	
	氏名	男 女		<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 運行管理者試験受験資格取得 <input type="checkbox"/> 運行管理者資格要件取得 <input type="checkbox"/> 補助者の要件取得 <input type="checkbox"/> その他	
	生年月日	S・H	年 月 日( 歳)			
	連絡先	住所	〒	- 県		
		電話		- -		
	運行管理者等指導講習手帳の有無			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(手帳番号 第 号)		
	運行管理者資格者証の有無			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(資格者証番号 第 号)		
運行管理者試験センターへの報告			<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない			

勤務先欄	ふりがな			料金区分	
	事業者名				
	所属				
	住所	〒	- 県		<input type="checkbox"/> 現金
	申込責任者				<input type="checkbox"/> 後納
	電話番号	-	-		
	FAX番号	-	-		

受講日時及び場所	☆ 受講日時	☆ 当日の持参品等
	1日目 月 日( ) 9:30 ~ 9:45 受付 9:45 ~ 10:00 挨拶等 10:00 ~ 16:00 講義	① 予約確認書(申込受理印のある本書) ② 受講料 8,900円 ③ 運行管理者等指導講習手帳(お持ちの方)
	2日目 月 日( ) 9:00 ~ 16:00 講義	④ 写真1枚(縦 3cm 横 2.4cm) (手帳のない方又は手帳の再交付を希望の方)
	3日目 月 日( ) 9:00 ~ 14:30 講義 14:30 ~ 14:40 修了式	⑤ 本人確認書類(運転免許証等) ⑥ 筆記用具
	☆ 受講場所:阿波自動車学校	

※ 時間厳守でお願いします。

※ 昼食はご自身でご用意願います。

お問い合わせ

〒 771-1703 徳島県阿波市阿波町東条180

阿波自動車学校 電話 0883-35-6666

受講番号	申込受理印	FAX返信