

平成 年 月 日

一般社団法人適正安全輸送協会福島事務所 御中

福島事務所FAX:024-545-1061

講習会開催要領に同意し下記の通り申し込みます。

運行管理者等一般講習(貨物・旅客)受講予約申込書

ふりがな		受講希望日	平成 年 月 日
受講者名		講習種類	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客
生年月日	昭和・平成 年 月 日	受講会場	<input type="checkbox"/> 福島

ふりがな		受講希望日	平成 年 月 日
受講者名		講習種類	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客
生年月日	昭和・平成 年 月 日	受講会場	<input type="checkbox"/> 福島

ふりがな		受講希望日	平成 年 月 日
受講者名		講習種類	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客
生年月日	昭和・平成 年 月 日	受講会場	<input type="checkbox"/> 福島

ふりがな		受講希望日	平成 年 月 日
受講者名		講習種類	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客
生年月日	昭和・平成 年 月 日	受講会場	<input type="checkbox"/> 福島

ふりがな		受講希望日	平成 年 月 日
受講者名		講習種類	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客
生年月日	昭和・平成 年 月 日	受講会場	<input type="checkbox"/> 福島

事業所名及び営業所名		申込責任者	
住 所	〒		
連絡先の 電話・FAX	TEL : FAX :	E-mail	

一般社団法人適正安全輸送協会記載欄			
申込受付日：平成 年 月 日		講習の種類： <input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客	
入金日：平成 年 月 日		講習会場： <input type="checkbox"/> 新潟 <input type="checkbox"/> 山形 <input type="checkbox"/> 福島	