

# 基礎講習受講申込書

下記太枠内をご記入下さい。(口には V を入れて下さい)

申込日 年 月 日

受講日	平成 年 月 日 ( 曜日) ~ 3日間			
講習区分	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客			
講習場所	<input type="checkbox"/> 足利自動車教習所(栃木県) <input type="checkbox"/> ANモータースクール(埼玉県)			
申 込 者	ふりがな			
	事業者名			
	所属営業所名			
	所在地	〒 -		
	連絡先	TEL	( )	担当者名
		FAX	( )	
事業形態	<input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイヤー・タクシー <input type="checkbox"/> その他( )			

ふりがな		性別	生年月日
受講者名		男 女	昭和 平成 年 月 日
本人連絡先	- -	運行管理者試験センターへの報告(受験される方) <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	
現在の役職	<input type="checkbox"/> 運行管理者(実務経験 <input type="checkbox"/> 1年以上 <input type="checkbox"/> 1年未満) <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他		
受講目的	<input type="checkbox"/> 運行管理者試験受験資格取得 <input type="checkbox"/> 補助者になるため <input type="checkbox"/> その他( )		
運行管理者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の方 :	手帳番号 第 号

◎お支払い方法 当日現金にてお支払い下さい。(領収書宛名 事業者名 個人名)

お申込み方法	<b>FAX番号 0284-71-2484</b>
<p>基礎講習受講申込書をご記入の上 FAX にてご送信下さい。</p> <p>FAX到着後予約確定印を押印して返送致します。</p>	

※送信後2日以上返信がない場合はお手数ですがご連絡下さい。 **0284-71-2695**

『予約確定印』

※上記太枠内の記入漏れに注意して下さい。  
 ※定員になり次第、締め切りとさせていただきます。  
 ※必ず予約確定印の押印後、返信された用紙をお持ち下さい。

〒326-0822  
 栃木県足利市田中町459-1  
 (株)HSC 足利自動車教習所  
 講習課  
 0284-71-2695