様式第１号の２（６条関係）

ＦＡＸ（０８９８）６４－０１９９

運行管理者等 一般講習 受講予約申込書(受講予約確認書)

□貨物　　□旅客(□バス　　□ハイヤー・タクシー)

受講者欄	ふりかな			現在の役職	受　講　目　的
	氏　名		男 女	□運行管理者 □補助者	□法令で定められた定期的な受講 □運行管理者資格要件取得(５回)
	生年月日	S・H　　年　　月　　日(　　歳)		□その他	□その他(　　)
	連絡先	住　所	〒 県　　市・町		
		電　話	―　　―		
	運行管理者手帳の有無		□有(手帳番号　　第　　号)　□手帳無		
	運行管理者資格者証の有無		□有(資格者証番号　　第　　号)　□資格無		

勤務先欄	ふりかな		協会加入の有無
	事業者名		□愛媛県トラック協会
	所　属		□愛媛県バス協会
	住　所	〒　　― 県　　市・町	□愛媛県 ハイヤー・タクシー協会
	申込責任者		□その他
	電話番号	―　　―	(　　)
	FAX番号	―　　―	□該当なし

内容	受講日時及び場所	当日の持参品等	FAX返信	受講料	備　考
	①受付開始時間	①受講申込書(申込受領印のある本書)			
	10：20～	②受講料金　3,100円			
	②講習開始時間	③運行管理者手帳(お持ちの方)	申込受理印		
	10：40～	④写真１枚(縦３cm　横２.4cm)			
	③講習実施場所	(手帳のない方又は再交付の方)			
	西条ドライビングスクール	⑤本人確認書類(運転免許証等)			
		⑥筆記具			
	時間厳守でお願いします。	※昼食：近隣にコンビニ、食堂等あり	受講番号		

〒　799 ― 1364　　愛媛県西条市石田284番地

西条ドライビングスクール　　電話０８９８－６４－３０１８

送付先：ＦＡＸ　０８９８－６４－０１９９

mail：info@saijo-ds.co.jp