

貨物自動車初任運転者研修 受講予約申込書

FAX送信先 0265-49-8414 ↑

株式会社アジマ自動車学校 ドライビングアカデミー 研修係 行

「貨物自動車初任運転者研修」を下記の通り申し込みます。
(申込は開催日の1週間前までにお願いいたします)

(申込み日:平成 年 月 日)

| | | | | |
|--------------|--------|-----------|---|---|
| フリガナ | | TEL | - | - |
| 会社名 (営業所) | () | FAX | - | - |
| | | 申込者 氏名 | | |
| 会社住所 | (〒 -) | | | |

欄にレ印をご記入ください・・・長野県トラック協会会員 会員である 会員ではない

| <input type="checkbox"/> 座学Ⅰ | | | <input type="checkbox"/> 座学Ⅱ | | |
|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| 受講希望 月日の□欄 にレ印を ご記入 ください | 〈松本開催〉 | 〈長野開催〉 | 受講希望 月日の□欄 にレ印を ご記入 ください | 〈アジマ開催〉 | |
| | <input type="checkbox"/> 4/25(水) | <input type="checkbox"/> 5/21(月) | | <input type="checkbox"/> 4/27(金) | <input type="checkbox"/> 10/12(金) |
| | <input type="checkbox"/> 6/5(火) | <input type="checkbox"/> 7/17(火) | | <input type="checkbox"/> 5/29(火) | <input type="checkbox"/> 11/8(木) |
| | <input type="checkbox"/> 8/6(月) | <input type="checkbox"/> 9/19(水) | | <input type="checkbox"/> 6/7(木) | <input type="checkbox"/> 12/14(金) |
| | <input type="checkbox"/> 10/10(水) | <input type="checkbox"/> 11/2(金) | | <input type="checkbox"/> 7/19(木) | <input type="checkbox"/> 1/17(木) |
| | <input type="checkbox"/> 12/12(水) | <input type="checkbox"/> 1/15(火) | | <input type="checkbox"/> 8/8(水) | <input type="checkbox"/> 2/27(水) |
| | <input type="checkbox"/> 2/25(月) | <input type="checkbox"/> 3/5(火) | | <input type="checkbox"/> 9/25(火) | <input type="checkbox"/> 3/7(木) |
| (フリガナ) | | (フリガナ) | | | |
| 受講者氏名 | | 受講者氏名 | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日(才) | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日(才) | | |
| 所持免許 | <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 普通 | 所持免許 | <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 普通 | | |
| (フリガナ) | | (フリガナ) | | | |
| 受講者氏名 | | 受講者氏名 | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日(才) | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日(才) | | |
| 所持免許 | <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 普通 | 所持免許 | <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 普通 | | |
| (フリガナ) | | (フリガナ) | | | |
| 受講者氏名 | | 受講者氏名 | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日(才) | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日(才) | | |
| 所持免許 | <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 普通 | 所持免許 | <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 普通 | | |

本書を受付後「予約確認書」を返信いたします。(「予約確認書」が届かない場合はご連絡ください) TEL.0265-33-2550