

# 旅客 一般講習 受講予約申込書

メールアドレス academy@ajima-d.com  
FAX番号 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 行

※ □欄にシ点を記入ください (申込は開催日の1週間前までをお願いいたします)

「一般講習」を下記の通り申し込みます。

(申込み日: 年 月 日)

予約月日 【開催地】	<input type="checkbox"/> 2023年 6月 22日(木) 【飯田】 下伊那トラック会館 定員:40人
	<input type="checkbox"/> 2023年 9月 22日(金) 【飯田】 下伊那トラック会館 定員:40人
	<input type="checkbox"/> 2023年 11月 27日(月) 【伊那】 伊那技術形成センター 定員:40人
	<input type="checkbox"/> 2024年 1月 22日(月) 【飯田】 下伊那トラック会館 定員:40人
下伊那トラック会館 長野県下伊那郡喬木村伊久間16072-1 伊那技術形成センター 長野県伊那市西箕輪2415-6	
料金精算	<input type="checkbox"/> 現金(3,200円) <input type="checkbox"/> 長野県バス協会の助成金
フリガナ	TEL - -
会社名 (営業所)	FAX - -
	( ) 申込者
会社住所	(〒 - )
事業の種類	<input type="checkbox"/> ハイタク <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他( )

FAX番号 0265-49-8414

受講者名簿 (4名以上申し込みされる場合は、本紙をコピーしてお使いください)			
(フリガナ)		職名	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他
受講者氏名			
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年(西暦) 年) 月 日(才)		
運行管理者 手帳番号	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり _____第 号	運行管理者 資格者証番号	_____第 号
(フリガナ)		職名	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他
受講者氏名			
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年(西暦) 年) 月 日(才)		
運行管理者 手帳番号	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり _____第 号	運行管理者 資格者証番号	_____第 号
(フリガナ)		職名	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他
受講者氏名			
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年(西暦) 年) 月 日(才)		
運行管理者 手帳番号	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり _____第 号	運行管理者 資格者証番号	_____第 号

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.0265-33-2551  
個人情報(講習等)に関わることに使用させていただきます。本書の送付をもって、上記内容に同意したものとさせていただきます。  
個人情報の開示、訂正、利用停止等については、弊社TEL0265-33-2551までお問い合わせください。