

研修申込書 2 日・3 日コース

2023年度（公社）北海道トラック協会貨物ドライバー等安全運転研修

☆ドライビングアカデミー苫小牧 御中

※ 担当者氏名、電話、FAX番号は正しく、はっきりと記載して下さい。

所属地区協会	札幌 ・ 函館 ・ 室蘭 ・ 旭川 ・ 十勝 ・ 釧根 ・ 北見	
支部または部会名	支部 部会	
会社名		
所在地		
代表者氏名		
フリガナ		部署名
担当者氏名		
連絡先	TEL	FAX

研修施設 ドライビングアカデミー苫小牧

《参加者及び研修コース》

※希望する研修コースは「研修日程一覧表」の研修コース No と日付を記入して下さい。

弊社（店）従業員に対する安全運転研修を上記の通り計画しましたので、申込書を提出致します。

フリガナ 氏 名	性別	年齢	採用年月	経験 年数	初任研修 希望は○	初任診断 希望は○	宿泊希望	希望する研修コース
							禁煙有無	日付と希望番号記入
	男・女	歳	年 月	年			希 ・ 無 禁煙 ・ 喫煙	月 日～ 日 全ト・北トNo_____
	男・女	歳	年 月	年			希 ・ 無 禁煙 ・ 喫煙	月 日～ 日 全ト・北トNo_____
	男・女	歳	年 月	年			希 ・ 無 禁煙 ・ 喫煙	月 日～ 日 全ト・北トNo_____
	男・女	歳	年 月	年			希 ・ 無 禁煙 ・ 喫煙	月 日～ 日 全ト・北トNo_____

この申込書を FAX にてお送り下さい。

FAX 0144 - 57 - 8410

(TEL 0144 - 57 - 8410)

ドライビングアカデミー北海道西地区会場 「ドライビングアカデミー苫小牧」
苫小牧市拓勇東町8丁目6番68号（苫小牧ドライビングスクール内）

ご不明な点は施設担当者までお問い合わせ下さい。担当者＝坪井・斉藤

※おって研修施設よりご連絡いたします。