

# 適性診断 受診申込書

令和 年 月 日

|       |  |            |  |
|-------|--|------------|--|
| 診断の種類 | <input type="checkbox"/> 初任診断 (5300円) <input type="checkbox"/> 適齢診断 (5300円) <input type="checkbox"/> 特定診断Ⅰ (9600円) <input type="checkbox"/> 一般診断 (2900円) |            |  |
| 受診希望日 | 第1希望   | 月 日        | <input type="checkbox"/> 9:40~ <input type="checkbox"/> 13:30~ <input type="checkbox"/> 15:30~ |
|       | 第2希望   | 月 日        | <input type="checkbox"/> 9:40~ <input type="checkbox"/> 13:30~ <input type="checkbox"/> 15:30~ |
|       | <small>ご予約は先着順です。予約状況により、ご希望の日時に受診できない場合がございますので、あらかじめご了承ください。(お電話にて調整させていただきます。)</small>  |            |  |
| 受診場所  | 警友自動車学校  | 都城市都北町7333 |  |

|               |  |  |     |
|---------------|--|--|-----|
| (ふりがな)        |  |  |     |
| 会社名<br>(営業所名) |  |  |     |
| 所在地           | 〒 -  |  |     |
| 連絡先           | TEL  |  | FAX |
| 事業の種類         | <input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイヤー・タクシー<br><input type="checkbox"/> 個人タクシー <input type="checkbox"/> その他 |  |     |
| 担当者           | 部署   |  | 氏名  |
| 協会加入の有無       | <input type="checkbox"/> 宮崎県トラック協会 <input type="checkbox"/> 鹿児島県トラック協会<br><input type="checkbox"/> 宮崎県バス協会 <input type="checkbox"/> なし                       |  |     |

|        |   |  |    |
|--------|---|--|----|
| (ふりがな) |   |  |    |
| 受診者氏名  | 姓   |  | 名  |
| 生年月日   | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成           年 月 日 |  |    |
| 住所     | 〒 -   |  |    |
| 連絡先    | 自宅  |  | 携帯 |

株式会社 みゆき学園 交通安全教育センター TEL 0986-38-1001  
 警友自動車学校  
 〒885-0004 宮崎県都城市都北町7333番地 FAX 0986-38-0908