

基礎講習受講申込書

ふりがな		
事業所名		
営業所名		
住所	〒 ー	
連絡先	TEL	
	FAX	
申込責任者		

申込受付欄	
申込受付日	FAX返送日
月 日	月 日
申込受理印	

協会加入の有無（○印）	宮崎県トラック協会	鹿児島県トラック協会	加入なし
-------------	-----------	------------	------

宮崎県トラック協会に加入の事業所は、助成金の対象になります。ただし、会費未納の場合は対象となりません。

事業の種類（○印）	貨物（トラック）	旅客（バス）	旅客（ハイヤー・タクシー）	その他（ ）
受講希望日	令和 年 月 日 ～ 月 日			

	受講者	現在の役職	受講目的
ふりがな		☐ 運行管理者 ☐ 補助者 ☐ その他	☐ 運行管理者試験受験資格取得 ☐ 運行管理者資格要件取得(5回) ☐ 補助者になるため ☐ その他（
氏名			
生年月日	S・H 年 月 日 () 歳		
運行管理者試験センターへの報告		☐ 同意する ☐ 同意しない	※ご記入のない場合は「同意する」とさせていただきます

※ この申込書が受講票になりますので当日お持ちください。

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

申込み送付先FAX番号 0986-38-0908