(公社)青森県トラック協会 宛てFAX:017-729-2266

申込締切:6月12日(金)迄

令和2年度 初任運転者特別指導教育 受講申込書

受付完了	事業者名 :
受領印を押してファックスで返信します	<u>支店営業所名:</u>
文成品と呼びてファックスで起店します	 連絡先担当者:
	TEL :
	<u>FAX</u> :

受講会場・青森会場 /6月16日(火)~18日(木)県トラック協会研修センター

	フリカ゛ナ							生年月日						
	氏名								S		年	月	日(才)
1	八石							Н					ц	(1)
'			採用年	年月日			事業用自動車運転歴			初任適性診断				
	Н		左		月	月 日	なし						受診済	
	R	年			Я		あり	(年	ヶ月	前)		未受診	

	フリカ・ナ									生生	羊月日		
	氏名							S		年	月	日(才)
2	人石							Н		+	Я	Пί	4)
		採	用年月日	1		事業用自動車運転歴			初任適性診断				
	Н			-		なし						受診済	
	R	年月			日	あり(年	ヶ月	前)		未受診	

	フリカ゛ナ									生生	年月日		
	氏名							S		年		- (才)
2	氏石							Н		4	月	日(4)
3			採用年月	日		事業用自動車運転歴			初任適性診断				
	Н	年 月 日		なし						受診済			
	R				あり	(年	ヶ月	前)		未受診		

- ※1. 修了証明書に記載しますので正確に記入または該当するものに〇をしてください。
- ※2. 事業用トラックドライバー研修テキスト(全ト協制作)を必ず持参下さい。
- ※3. 初任適性診断を受診済みの方は講習最終日に診断書のコピーを持参下さい。

中止の場合は、事前にご連絡いたします。