

一 般 講 習 受 講 予 約 申 込 書

令和 年 月 日

KURO・TEC 黒井交通教育センター山形東根支部

(ふりがな)

事業所名

営業所名

事業所又は営業所の住所

申込責任者

連絡先 (TEL)

(FAX)

事業の種類 (○印をする)	※バス	ハイ・タク	トラック (貨物軽運送事業含む)	その他 ()
------------------	-----	-------	---------------------	------------

※事業者の方 協会の（会員 ・非会員 ）どちらかに○印をお願いします。

・該当するものを○で囲んで下さい。

(ふりがな) 受講者氏名 (生年月日)	現在の職名 (選任届済)	運行管理者 実務経験	受講を希望する 事業の種類	受講希望日
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ～ 月 日
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ～ 月 日
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ～ 月 日
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ～ 月 日
() (年 月 日)	運行管理者 補助者 その他	1年未満 1年以上 なし	旅客 貨物	月 日 ～ 月 日

送信先 FAX 0237-43-6229

実施機関 : KURO・TEC 黒井交通教育センター山形東根支部 担当 鈴木 0237-43-2400