

FAX番号：0143-45-8024

室蘭地区トラック協会 宛

整備管理者選任後研修申込書兼受講票（室ト協会員専用）

申込責任者：

連絡先：



種別	選任者 ・ 補助者（どちらかに○をお願い致します。）	受講希望の回に○をお願いします。	
会社名		第1回 (2月20日)	
営業所名		室蘭会場	
住所		第2回 (2月25日)	
ふりがな		苫小牧会場	
出席者名		第3回 (2月26日)	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日	苫小牧会場	



種別	選任者 ・ 補助者（どちらかに○をお願い致します。）	受講希望の回に○をお願いします。	
会社名		第1回 (2月20日)	
営業所名		室蘭会場	
住所		第2回 (2月25日)	
ふりがな		苫小牧会場	
出席者名		第3回 (2月26日)	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日	苫小牧会場	



- ・人数把握のため受講日を記載のうえ、事前にFAXでお申し込み願います。
- ・受講当日は、切取り線より切り取って頂きご持参お願い致します。
- ・当日に受講票をお忘れの場合は、受付の順番が前後する可能性があります。