

東地区申込書 一般・初任含研修 3日コース用

令和7年度 (公社) 全日本トラック協会

弊社従業員に対する安全運転研修を上記の通り計画しましたので、申込書を提出致します。
 ■ゴム印は不可!! 記入は楷書で「はっきり」と分かるようにお願いします。

所属地区協会	札幌・函館・室蘭・旭川・十勝・釧根・北見・その他府県 ()	
支部または部会名	支部	部会
会社名		
所在地	〒 -	
代表者氏名		
フリガナ		部署名
担当者氏名		
連絡先	TEL	FAX

- ・希望する研修コースは「研修日程一覧表」の研修コースNoと日付を記入して下さい。
- ・初任診断を希望される場合は希に○を付けてください。
- ・研修の種別（一般ドライバーまたは初任ドライバー）に○を付けてください。
- ・初任研修をご希望の場合は事業所負担金15,000円をご用意下さい。
 （一般ドライバー研修の方は無料）
- ・ホテルに宿泊を希望される場合は『希』に○を付け、『禁煙』または『喫煙』に○を付けてください。

フリガナ 氏名	性別 男・女	年齢 歳	採用年月日 ■誕生日ではありません 年 月 日	経験 年数 年	コースNoと日付を ご記入ください コースNo 全ト協1 年 月 日～日(土日月)	研修の種別 一般・初任	宿泊希望		初任 診断 希・無
							部屋タイプ	喫煙・禁煙	
	男・女	歳	年 月 日	年	コースNo 全ト協1 年 月 日～日(土日月)	一般・初任	希・無	喫煙・禁煙	希・無
	男・女	歳	年 月 日	年	コースNo 全ト協1 年 月 日～日(土日月)	一般・初任	希・無	喫煙・禁煙	希・無
	男・女	歳	年 月 日	年	コースNo 全ト協1 年 月 日～日(土日月)	一般・初任	希・無	喫煙・禁煙	希・無
	男・女	歳	年 月 日	年	コースNo 全ト協1 年 月 日～日(土日月)	一般・初任	希・無	喫煙・禁煙	希・無

※ ホテルは施設で手配します（釧路市末広町12丁目2 / 駅前ホテル パルード釧路）

◎ 参加の注意事項

次の場合には、研修料の一部、又は全額を受講者が負担しなければならないことがあります。

- ① 研修受講日の7日前を経過して、申し込み事項の変更又は中止をした時。
- ② 特別な事由なく、研修を受講しないか又は受講を途中で中止した時。
- ③ 研修において、本要綱もしくは本事業の趣旨に反した行為・不適切な行為があった時。

ご不明な点は各施設担当者までお問い合わせ下さい。

記入後は直接施設へ ⇒ FAX 0154-37-1178