

## 運行管理者【一般】講習 受講申込書兼確認通知書

申込日： 年 月 日

### ■事業者情報

事業者名			
営業所名		申込み 責任者	
住所	〒		
連絡先	TEL :	FAX(必須) :	

事業の種類	バス	ハイタク	トラック	その他 ( )
-------	----	------	------	---------

### ■受講者情報

受講希望日	(ふりがな)	現在の職名	手帳の 有無	運行管理者資格者証番号
	受講者氏名			手帳番号(新規者記入不要)
	生年月日			
月 日 ～ 月 日		1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	有 . 無	第 号 (記載例: 関東〇〇第〇〇〇号) 第 号 (記載例: 東京〇〇第〇〇〇号)
月 日 ～ 月 日	大・昭・平 年 月 日	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	有 . 無	第 号 (記載例: 関東〇〇第〇〇〇号) 第 号 (記載例: 東京〇〇第〇〇〇号)
月 日 ～ 月 日		1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	有 . 無	第 号 (記載例: 関東〇〇第〇〇〇号) 第 号 (記載例: 東京〇〇第〇〇〇号)
月 日 ～ 月 日	大・昭・平 年 月 日	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	有 . 無	第 号 (記載例: 関東〇〇第〇〇〇号) 第 号 (記載例: 東京〇〇第〇〇〇号)

※「現在の職名」の「運行管理者」とは事業者より陸運支局に選任届けの提出がなされている方です。  
 ※「手帳の有無」とは、運行管理者等指導講習手帳の有無を記載して下さい。

<b>■受講料金</b> 1名つき <b>3,200円</b> (消費税込)を講習日当日受付時に受領いたします。
<b>■注意事項</b> ・当日は9:50までに受付を済ませて下さい。講習は10:00～16:00の予定です。 ・講習手帳をお持ちでない方は、当日に写真(縦3cm×横2.4cm)を1枚持参してください。 ・昼食は施設内食堂をご利用下さい。
<b>■受講会場</b> 〒990-2161 山形県山形市大字漆山字北志田3385-1 マツキドライビングスクール山形中央校 TEL: 023-686-2650

<b>講習主催者 受付確認欄</b>
上記講習申込みを 確かに受け付けました