

## ドライバー等安全教育訓練実施申込取下届

(一社)兵庫県トラック協会会長殿		届出年月日 令和 年 月 日		
研修施設	クレフィール湖東			
研修名 (対象の研修を○ で 囲んでください)	1.エコドライブ&安全運転研修	:	普通 ・ 大型	
	2.エコドライブ研修	:	普通 ・ 大型	
日程等	エコドライブ& 安全運転研修 (2日間)	研修コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	令和 年 月 日 ~ 月 日( 日間)
	エコドライブ 研修 (1日間)			
事業者名				(代表者印)
支店名・営業所名				
申込責任者	役職	氏名		
所在地	〒 -			
電話	( )	FAX	( )	
受講者	氏名			
備考				

※1. 太線内をもれなく記入し、該当番号を丸で囲んでください。

※2. 兵庫県トラック協会に提出してください。