

高齢運転者安全教育研修 受講申込書

申請日 令和 年 月 日

一般社団法人兵庫県トラック協会
会長 木南 一志 殿

会社名	
担当者名	
住所	
TEL	
FAX	
e-mail	

参加者氏名	年齢	所属営業所	希望日