

ドライバー等安全教育訓練実施申込書

(一社)兵庫県トラック協会会長殿		申込年月日 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) エコドライブ 研修 (1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)	
事業者名	(代表者印)		
支店名・営業所名			
申込責任者	役職	氏名	
会社所在地	〒 -		
電話	()	FAX	()
研修受講者 (ドライバー等)	ふりがな 氏名	生年月日: 昭和・平成 年 月 日生まれ	
自宅住所	〒 -	電話(緊急連絡先) ()	
備考	送迎希望→ <input type="checkbox"/> (対応可否について予約時に各研修施設へお問合せ下さい)		

- ※1. 申込みの前に、兵ト協に定員枠等を確認してください。
- ※2. 太線内をもれなく記入し、該当項目を丸で囲んでください。
- ※3. 兵庫県トラック協会に提出してください。