

令和2年度 整備管理者選任後研修 受講申請書

東北運輸局 岩手運輸支局長 殿

令和 年 月 日

1. 受講申請者の住所等

ふりがな	
現住所	
ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生

正確に、丁寧に、記入願います。

注1) 受付時に、運転免許証等にて本人確認を致します。

2. 選任されている事業場の業態について、該当する業態に○印を付けて下さい。

- ① 事業用(緑ナンバー)
(トラック・バス・タクシー・軽貨物)
- ② 自家用(白ナンバー)
(レンタカー・レンタカー以外の貨物・バス等)

3. 連絡先等について

ふりがな	
事業場名	
ふりがな	
営業所等名	
連絡先	TEL — —

注) 記入にあたっては、記入漏れの無いように楷書で丁寧に願います。

また、「ふりがな」も忘れず記入して下さい。

○申込用紙の記載は一人一枚で願います。

○受講者の申込状況により、調整の為の連絡をさせて頂く場合がございますが、連絡が無い限り当日にご出席ください。また、支局から受付完了の連絡は致しません。

○各協会会員(各協会から通知を受けた方)は、必ず協会にお申込みください。

※申込期限は11月6日までになります。

(連絡先)岩手運輸支局検査・整備・保安部門
TEL 019-637-2912 FAX 019-639-1033