|  |
| --- |
| 海上中央自動車教習所TEL：0479－55－2521  様式第4号  FAX：0479－55－2542 |

**令和　　年度　運行管理者　基礎講習　講習受講予約申込書**

（受講希望へ〇をお願いします）

**（貨物）**

**申込日　　年　　月　　日**

**海上中央自動車教習所　宛**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 事業所名（会社名） |  | | |
| 営業所名 |  | 申込責任者 |  |
| 住所 | 〒　　　　－ | | |
| 連絡先（TEL） |  | | |
| FAX | 予約確認書をFAXで送付しますので  必ずご記入して下さい。 | | |
| 所属協会名 | 千葉県トラック協会（　　　　　支部）　・　無加盟  トラック協会にご加盟されている  事業者様は必ずご記入ください。 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類　　　いずれかに○を付けてください。 | |
| トラック | その他（　　　　　　　　）（例）自家用 |

必要事項に○及び記入をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 | 現在の職名  （記載例：千葉0000第0000号） | 運行管理者  資格者証番号 | 受講の目的  　　　　　（基礎講習  　のみ記入） | 手帳の有無 | 受講  希望日 |
| ふりがな | 1.運行管理者  2.補助者  3その他 | 運行管理者のみ記入必須  　　　　　第　　　　　号 | 1　有  2　無（初回交付）  3　無（再交付） |
| 生年月日 | 運行管理の  実務経験 | 1.受検資格取得  2.補助者資格取得  3.その他 | 手帳番号 | 月　日  ～ |
| 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | 1年未満・1年以上 | 第　　　　　号 |

※お申込みについて

　・開催日をご確認の上、希望受講日を記入し、FAX又は郵送にて送付して下さい。　FAX：0479－55－2542

・申込み期間であっても定員になり次第締め切らせて頂きます。

・講習予約確認証を送付しますので、ご希望の返信方法をお知らせ下さい。　□FAX　　　　　□郵送

　・郵送での返信をご希望の場合、住所、宛名を明記した切手付返信用封筒を送付願います。

　・受講料　基礎講習9,900円（10%税込）

**※注意事項**

　・運行管理者の受講情報を（財）運行管理者試験センター及び国土交通省関東運輸局へ提供させて頂くことについて　□同意する　　□同意しない

　・手帳を今回初めて交付される方は、受講日当日に写真（3cm×2.4cm）を1枚持参してください。

受付欄　予約できましたら押印して返送します

　・手帳を紛失されました方は、上記と同サイズの写真を持参の上、再発行手数料1,650円(税込)頂きます。

　・押印欄が無くなった手帳については、上記と同サイズの写真を持参の上、更新料1,650円(税込)頂きます。

※写真裏面に名前の記入をお願い致します。

**海上中央自動車教習所　千葉県旭市蛇園2864**