

運行管理者講習受講予約申込書

平成 年 月 日

株式会社エムアールエスコンサルタント
大阪都島自動車学校 宛

(ふりがな)

事業者名:

営業所名:

大阪府トラック協会の会員様は下記に○印をお願い致します。

加入支部名 (○印)	河 中 西 北	浪 大 速 正	第 北 六 阪	東 南 大 北	東 東 大 大	泉 港 大 州
---------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

〒

所在地:

申込責任者:

連絡先: TEL

FAX

受講講習	種類(○印)	受講希望日
基礎講習(3日)	1. 貨物	年 月 日
	2. 旅客	年 月 日
一般講習(1日)	1. 貨物	年 月 日
	2. 旅客	年 月 日

ふりがな 受講者の氏名 (生年月日) 性別	現在の職名 (○印)	実務経験 (○印)	受講の目的 (○印)	講習手帳の有無 (○印)
(昭・平 年 月 日) 男・女	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 1年未満 2. 1年以上	1. 受験資格取得 2. 補助者資格取得 3. その他	有・無
(昭・平 年 月 日) 男・女	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 1年未満 2. 1年以上	1. 受験資格取得 2. 補助者資格取得 3. その他	有・無
(昭・平 年 月 日) 男・女	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 1年未満 2. 1年以上	1. 受験資格取得 2. 補助者資格取得 3. その他	有・無
(昭・平 年 月 日) 男・女	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他	1. 1年未満 2. 1年以上	1. 受験資格取得 2. 補助者資格取得 3. その他	有・無

※必要事項をご記入の上、FAXにてお申込み下さい。申込書の到着後、予約確認書をFAXさせていただきます。

FAX 06-6921-5032



株式会社エムアールエスコンサルタント
大阪都島自動車学校

大阪市都島区都島中通1-14-15