

一般社団法人
長野県タクシー協会長 殿

会社名 ⑩
代表者名

講習・適性診断申込書

I. 講習申込

1. 氏 ^{ふりがな}名 : (男・女)
2. 生年月日 : (昭和・平成) 年 月 日 (満 歳)
3. 希望会場 : 長野会場 ・ 諏訪会場
4. 講習希望日 : 年 月 日 からの 2日間 (注:※1 参照)
5. 受講科目 : 選任講習(全科目) ・ 地理講習

※1:地理講習を受講希望の場合は 2日目からになります。(開始時間注意)

長野会場は2日目14時から、諏訪会場は2日目13時からとなります。

※2:お申し込みは、講習希望日の一週間前までにお願いします。

※3:希望日が満席の場合、日程の変更をお願いする場合がございますので、あらかじめご了承ください。

II. 適性診断申込 (実施機関:自動車事故対策機構長野支所)

講習希望日初日の午前中(長野会場のみ)の適性診断を申し込みますか?

- ・ はい (所属営業所名 :)
- ・ いいえ (月 日の講習を申込済み ・ 受講の対象ではない)