

適性診断 予約申込書

メールアドレス : ajima-acd@iac-ds.co.jp
FAX番号 : 0265-49-8414

※ **欄をご入力または、選択してください
「適性診断」を下記の通り申し込みます。**

(申込日: 年 月 日)

株式会社アジマ自動車学校 ドライビングアカデミー 行

予約月日	年	月	日 () 曜日		
予約時間	<input type="radio"/> 8:30~10:00	<input type="radio"/> 10:30~12:00	その他の時間 <input type="radio"/> : : ~ : :		
	<input type="radio"/> 13:30~15:00	<input type="radio"/> 15:30~17:00			
診断区分	<input type="radio"/> 初任診断 (4,800円)	<input type="radio"/> 適齢診断 (4,800円)	<input type="radio"/> 特定診断 (I) (9,300円)	<input type="radio"/> 一般診断 (2,400円)	<input type="radio"/> カウンセリング付一般診断 (4,800円)
	<input type="radio"/> 事故惹起者研修 (9,300円)				
受診車種 (いすれかひとつ)	<input type="radio"/> バス	<input type="radio"/> ハイタク	<input type="radio"/> トラック	<input type="radio"/> 自家用	<input type="radio"/> その他
(フリガナ)				性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
受診者氏名				職種	<input type="radio"/> 運転者 <input type="radio"/> 管理者 <input type="radio"/> その他
生年月日	和暦と西暦 両方ご入力ください	<input type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 西暦	—	年	月
免許の種類	<input type="radio"/> 第二種・中型・大型のいすれか		<input type="radio"/> 普通及び準中型又は中型8t限定		
運転年数	<input type="radio"/> 5年未満	<input type="radio"/> 5~9年	<input type="radio"/> 10~19年	<input type="radio"/> 20~29年	<input type="radio"/> 30年以上
申込者	会社名 (営業所) (TEL			- - -
		FAX			- - -
		担当者			
所在地	(〒) —)				
所属協会等	<input type="checkbox"/> 長野県トラック協会会員		<input type="checkbox"/> 長野県バス協会会員 <input type="checkbox"/> 長野県タクシー共済組合員		
料金精算	<input type="radio"/> トラック協会の助成金 <input type="radio"/> 現金		<input type="radio"/> バス協会の助成金 <input type="radio"/> タクシー共済の助成券使用枚数 枚		
特記事項					

FAX番号 : 0265-49-8414

本書を受付後「予約確認書」を返信いたします。(「予約確認書」が届かない場合はご連絡ください) TEL 0265-33-2551
個人情報は適性診断に関わることに使用させていただきます。

本書の送付をもって、上記内容に同意したものとさせていただきます。

個人情報の開示、訂正、利用停止等については、弊社TEL 0265-33-2551までお問い合わせください。