

基礎講習 受講予約申込書

メールアドレス ajima-acd@iac-ds.co.jp

FAX番号 0265-49-8414

株式会社アジマ自動車学校 ドライビングアカデミー 行

※ □欄にシ点を記入ください (申込は開催日の1週間前までをお願いいたします)

「基礎講習」を下記の通り申し込みます。

(申込日: 年 月 日)

予約月日 【開催地】	<input type="checkbox"/> 2026年 6月 9日(火)～ 6月 11日(木)【松本】 信州スカイパークサンプロアルウィン会議室 定員: 30人		
	<input type="checkbox"/> 2026年 7月 3日(金)～ 7月 5日(日)【飯田】 下伊那トラック研修会館 定員: 40人		
	<input type="checkbox"/> 2026年 12月 4日(金)～ 12月 6日(日)【飯田】 下伊那トラック研修会館 定員: 40人		
	<input type="checkbox"/> 2027年 1月 9日(土)～ 1月 11日(月)【飯田】 下伊那トラック研修会館 定員: 40人		
受講種類	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 旅客	料 金	8,900円
料金精算	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 長野県トラック協会の助成金	<input type="checkbox"/> 長野県バス協会の助成金	
フリガナ		TEL	- -
会社名 (営業所)	()	FAX	- -
		申込者	
会社住所	(〒 -)		
事業の種類	<input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> ハイタク <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他()		

FAX番号 0265-49-8414

受 講 者 名 簿 (3名以上申し込みされる場合は、本紙をコピーしてお使いください)			
(フリガナ)		運行管理者手帳の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
受講者氏名		受講目的	<input type="checkbox"/> 運行管理者試験受験資格取得 <input type="checkbox"/> 補助者資格取得 <input type="checkbox"/> その他
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年(西暦)	年 月 日(才)
受講者住所	〒 -	TEL.	
(フリガナ)		運行管理者手帳の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
受講者氏名		受講目的	<input type="checkbox"/> 運行管理者試験受験資格取得 <input type="checkbox"/> 補助者資格取得 <input type="checkbox"/> その他
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年(西暦)	年 月 日(才)
受講者住所	〒 -	TEL.	

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
個人情報は講習等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TEL0265-33-2551までお問い合わせください。