

# 受講申込書

## 高所作業車特別教育 (2m以上 10m未満)

受付年月日	平成      年      月      日		所 長	実施管理者
受付番号	第                      号			
<p>(株) 公認大町自動車教習所 殿</p> <p>下記の通り受講したく、受験料を添えて申し込みます。</p>				
平成      年      月      日	ふりがな			
	氏 名	印		
	生年月日	昭 ・ 平      年      月      日生      才		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">写 真</p> <p style="font-size: small;">(1枚を貼り付けるほか、1枚必要です) 裏面に写した年月日と、氏名を記入しておいてください。</p> </div>				
本 籍 地	都道府県名                                      県			
現 住 所	〒	TEL (自宅)		
		TEL (携帯)		
勤 務 先 (会 社 名)		TEL		
受 講 希 望 日	平成      年      月      日			
※ 下の欄は当所で記入します				
交 付 年 月 日	修了証番号 No.	講 習 料	テキスト代	担当係
平成      年      月      日				
備 考 欄				

[個人情報について]

ご記入いただきました個人情報につきましては労働安全衛生法に基づく講習等の実施又は、修了証交付等の目的以外には使用せず、当教習所が責任をもって管理いたします