

令和8年度 整備管理者定期研修 受講申込書

令和8年 月 日

(公社) 佐賀県トラック協会 適正化事業課 宛
FAX: 0952-36-6658

令和8年9月24日(木) 必着

希望 日	フリガナ 受講者氏名	生年月日(西暦) 【例: 19**/**/__*/	事業者名 営業所名	電話番号	備考
10/					
10/					
10/					
10/					
10/					

- ・ 受付時に手帳をお預かりいたします。当日忘れずお持ちください。
- ・ 手帳をお持ちでない方は、当日300円で作成しております。
証明書の発行は無料です。
- ・ 証明書発行又は手帳を新しく作成される方は、下記の用紙に必要事項を記入の上、切り取って当日受付にご提出ください。
- ・ 作成希望者多数の場合は、下記の用紙をコピーしてご対応ください。

※ ご記入いただいた個人情報は、本研修以外には一切使用いたしません。

キ リ ト リ セ ン
** 手帳・証明書 ** (どちらかに○をつけてください。)

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		昭和・平成 年 月 日生
事 業 所 名		* <u>営業所名</u> を記入してください

※ 手帳及び証明書の作成に使用します。記入漏れや誤字脱字のないようご注意ください。