

安全運転研修会申込書

申込日(送信日) : 令和 年 月 日

1	貴社名			担当部署			
2	住所	〒 -					
3	担当者名	フリガナ					
		氏名					
4	連絡先	TEL			FAX		
		Mail					
安全運転研修会希望内容							
1	実施日			実施時間帯			
	令和	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前半日	<input type="checkbox"/> 午後半日	<input type="checkbox"/> 全日
	受講者数	受講対象者(受講希望コース)					
	名	<input type="checkbox"/> 新入社員	<input type="checkbox"/> 事故惹起者	<input type="checkbox"/> 一般社員	<input type="checkbox"/> 若年者	<input type="checkbox"/> 他 ()	
2	実施日			実施時間帯			
	令和	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前半日	<input type="checkbox"/> 午後半日	<input type="checkbox"/> 全日
	受講者数	受講対象者(受講希望コース)					
	名	<input type="checkbox"/> 新入社員	<input type="checkbox"/> 事故惹起者	<input type="checkbox"/> 一般社員	<input type="checkbox"/> 若年者	<input type="checkbox"/> 他 ()	
3	実施日			実施時間帯			
	令和	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前半日	<input type="checkbox"/> 午後半日	<input type="checkbox"/> 全日
	受講者数	受講対象者(受講希望コース)					
	名	<input type="checkbox"/> 新入社員	<input type="checkbox"/> 事故惹起者	<input type="checkbox"/> 一般社員	<input type="checkbox"/> 若年者	<input type="checkbox"/> 他 ()	
確認事項							
1	お支払	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 当日現金支払い	<input type="checkbox"/> 当日カード支払い			
		請求書又は領収書宛名					
2	研修結果報告書	<input type="checkbox"/> 当日受講者本人様へお渡し		<input type="checkbox"/> 後日担当者様へ郵送			
	研修修了書	<input type="checkbox"/> 当日受講者本人様へお渡し		<input type="checkbox"/> 後日担当者様へ郵送			
3	昼食	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要	食			
4	送迎	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要	場所	:	出発	

- ※ 必要事項をご記入いただき、下記連絡先までメール若しくはFAXにてご提出下さい。
- ※ 本申込書のご提出をもって、予約確定(研修会実施日確保)となります。
なお、別紙受講者名簿は受講者が確定次第、ご提出いただければ結構です。
- ※ 受講希望コースの詳細はお打ち合わせによって安全運転研修会実施計画書を作成いたします。
- ※ 一般受講者の方(個人研修の方)は当日現金にてお支払いいただきます。
- ※ 昼食及び送迎の有無は、お打ち合わせにより決定いたします。
- ※ 昼食の注文数は、研修実施日前日までに必要数をご連絡下さい。
- ※ 送迎は5名様以上のご利用によって、最寄駅などに送迎いたします。
- ※ 研修車両は、原則として当社備付のAT車両といたします。なお、お打ち合わせによってはその限りではありません。
- ※ ご不明な点はお問い合わせ下さい。

その他連絡事項

.....

.....

.....

.....

 株式会社享成自動車学校
 キョウセイ交通大学
info-kkd@kyosei-ds.jp
 FAX : 0564-47-3092
 TEL : 0564-47-2103