

運行管理者講習(一般講習)申込書

日時 平成29年11月8日(水) 9:00 受付開始

場所 MK(株)伏見営業所 2Fミーティングルーム

御社名

ご連絡先	所属・役職名	
	お名前	
	ご住所	
	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	

ご参加者名簿

(1)	出席者お名前(フリガナ)	現在の事業の種類
		<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイタク <input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> その他
	生年月日 年 月 日	現在の職名
	所属営業所名および 営業所住所	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他
	営業所	運行管理者資格者証番号
(2)	出席者お名前(フリガナ)	現在の事業の種類
		<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイタク <input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> その他
	生年月日 年 月 日	現在の職名
	所属営業所名および 営業所住所	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他
	営業所	運行管理者資格者証番号
(3)	出席者お名前(フリガナ)	現在の事業の種類
		<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイタク <input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> その他
	生年月日 年 月 日	現在の職名
	所属営業所名および 営業所住所	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他
	営業所	運行管理者資格者証番号

※準備の都合上、恐れ入りますが**10月5日(木)までにFAXにて**ご返送願います。

※4名以上ご参加の場合、コピーしてご利用ください。