送信ＦＡＸ番号

０２６－２１３－７３４５

平成３０年度　第１回　国土交通大臣認定移送サービス運転者講習会　受講申込書

６月１５日(金)締め切り

以下漏れなくご記入ください

所属法人名	申込担当者（　　）	申込人数 ※申込全体の人数を記入して下さい 人
法人所在地	(〒　　－　　) TEL（　　）　　－　　FAX（　　）　　－	

法人の状況　※いずれかに○をつけ、登録または許可書の写しを添付してください。		
79 条登録、または新規登録を希望している法人		福祉有償運送（福祉車両のみ使用）
		福祉有償運送（セダン型車両の使用あり）（予定を含む）
		道路運送法第７８条第３号に基づく許可を取得している法人

ふりがな			性別	男・女	年齢　歳
氏名			生年月日	19　年　月　日	
資格	(ヘルパー等)				
実技使用希望車種 ※希望する車種に○を付けて下さい		車両㊦（キャラバンリフト）	運転歴		年
		車両㊥（セレナリフト・スロープ等）			
		車両㊧（ハイゼットスロープ、クリッパースロープ等）	移送サービス運転歴		年
		車両㊦～車両㊧までどれでも問わない			
実技会場 ※希望する会場に○を付けて下さい		中南信運転免許センター（塩尻市）			
		いつわ苑（長野市）			

ふりがな			性別	男・女	年齢　歳
氏名			生年月日	19　年　月　日	
資格	(ヘルパー等)				
実技使用希望車種 ※希望する車種に○を付けて下さい		車両㊦（キャラバンリフト）	運転歴		年
		車両㊥（セレナリフト・スロープ等）			
		車両㊧（ハイゼットスロープ、クリッパースロープ等）	移送サービス運転歴		年
		車両㊦～車両㊧までどれでも問わない			
実技会場 ※希望する会場に○を付けて下さい		中南信運転免許センター（塩尻市）			
		いつわ苑（長野市）			

※お申込時に提出いただいた個人情報は、講習会運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

申込専用送信先：長野県ハンディキャブ連絡会　FAX：026-213-7345

※　個人の免許証の写しの提出は必要はありません
事業所の登録または許可書の写しを添付してください