

FAX：088-641-1995

整備振興会 指導業務課 行

令和 年 月 日

事故車等の排除業務に係る 有償運送許可のための研修会申込書

標記研修会に申し込みます。

開催日	場所
R7.7.10（木）	徳島県自動車整備会館

下記記入欄は、楷書ですべて正確にご記入ください。

(ふりがな) 代表者名 個人事業者は 代表者名のみ、 法人事業者は 法人名と代表 者名	(※下記の該当するものに○で囲んでください 徳 島 県 の 振 興 会 の 会 員 徳 島 県 外 の 振 興 会 の 会 員 一 般 事 業 者
(ふりがな) 事業場名	()
事業場の住所 及び連絡先	〒 TEL () FAX ()
(ふりがな) 受講者氏名	()
申請予定車両 登録番号	