

企業講習申込書

盛岡南ドライビングスクール

講習担当者 行

申込日

年 月 日

※太枠内をご記入下さい。

| | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------|---|-------|------------------|--|--|
| 会社名 | | | | 申込者氏名 | | | |
| 住所 | 〒 - | | | TEL | | | |
| | | | | FAX | | | |
| 受講者氏名 | 性別 | 年齢 | 受講者氏名 | 性別 | 年齢 | | |
| | 男・女 | 才 | | 男・女 | 才 | | |
| | 男・女 | 才 | | 男・女 | 才 | | |
| | 男・女 | 才 | | 男・女 | 才 | | |
| | 男・女 | 才 | | 男・女 | 才 | | |
| | 男・女 | 才 | | 男・女 | 才 | | |
| 講習内容 | ※希望する内容全てにチェックして下さい <input type="checkbox"/> 運転チェック(路上) <input type="checkbox"/> 運転チェック(場内) <input type="checkbox"/> 運転適性検査 <input type="checkbox"/> 座学 <input type="checkbox"/> 運転技能自動評価システム「Objet(オブジェ)」 <input type="checkbox"/> スキッド | | | | | | |
| 座学内容 | ※座学を希望する場合は記入して下さい(例：雪道運転、応急救護、改正道路交通法についてなど) | | | | | | |
| 希望車種 | AT・MT | 運転チェックシート | ※運転チェック希望の場合 必要・不要 | | | | |
| 講習修了証明書 | 必要・不要 | 支払方法 | 現金・クレジット・振込 ※クレジット払いの領収書の宛名はカード名義に限ります | | | | |
| 希望日時 | | | | | | | |
| 第1希望 | 日付/ | 年 月 日 | 時間/ | 午前・午後 | (どちらかを○で囲んでください) | | |
| 第2希望 | 日付/ | 年 月 日 | 時間/ | 午前・午後 | (どちらかを○で囲んでください) | | |
| 第3希望 | 日付/ | 年 月 日 | 時間/ | 午前・午後 | (どちらかを○で囲んでください) | | |
| 【重要確認事項】について内容を確認しましたか？ | | | | | はい ・ いいえ | | |
| ※その他講習内容に要望があれば記入して下さい | | | | | | | |

※申込書をFAXまたは郵送する際は名刺を一緒に添付して下さい。

※修了証明書と運転チェックシートは有料となります。不要であれば料金はかかりません。

※混雑状況によってはご希望に添えない場合がございます。予めご了承下さい。

※基本の講習プランのほかにもご要望があればご相談下さい。(可能な限り対応致します。)

※取得した個人情報は当校で厳正に管理し、第三者への開示は致しません。

こちらに名刺を添付して送信して下さい。

盛岡南ドライビングスクール®

〒020-0866

岩手県盛岡市本宮字林崎1-1

TEL：019-658-1011

FAX：019-658-1013