

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 <input type="checkbox"/> 車両感覚						
座学内容	※座学を希望する場合は記入して下さい			管理者用診断書	※適性検査を受講する場合 必要・不要		
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希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