

安全運転講習申込書

申込日 年 月 日

【申し込み先】

黒井産業株式会社宇都宮清原自動車学校

〒321-3235 宇都宮市鑑山町1067-1

☎ 028-667-0721

スケジュールを電話連絡で確定後、下記の必要事項

FAX 028-667-5481

を記入して左記申込先まで、FAX又はメールで

✉ kiyohara@kuronet.com

お申し込みください

1 受講者の情報

1	フリガナ		受講日時	月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
	受講者氏名		受講日時	月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
	生年月日	年 月 日生	受講内容	適性検査 <input type="checkbox"/> 場内 <input type="checkbox"/> 路上 <input type="checkbox"/> 講話 <input type="checkbox"/> ブラッシュアップ講習 <input type="checkbox"/>
2	フリガナ		受講日時	月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
	受講者氏名		受講日時	月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
	生年月日	年 月 日生	受講内容	適性検査 <input type="checkbox"/> 場内 <input type="checkbox"/> 路上 <input type="checkbox"/> 講話 <input type="checkbox"/> ブラッシュアップ講習 <input type="checkbox"/>
3	フリガナ		受講日時	月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
	受講者氏名		受講日時	月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分
	生年月日	年 月 日生	受講内容	適性検査 <input type="checkbox"/> 場内 <input type="checkbox"/> 路上 <input type="checkbox"/> 講話 <input type="checkbox"/> ブラッシュアップ講習 <input type="checkbox"/>

2 勤務先の情報

フリガナ		勤務先	
勤務先名		TEL	
部署		勤務先	
		FAX	
勤務先住所	〒	勤務先	
		Eメール	

3 お支払いの情報

フリガナ		請求先	
ご担当者様		TEL	
部署		請求先	
		FAX	
ご請求先住所	〒	請求先	
		Eメール	
お支払い方法	後日銀行振込み <input type="checkbox"/> 当日現金でお支払い <input type="checkbox"/> ※個人でお申し込みの方は現金のみとなります		
備考欄			

※必ず講習開始15分までにお越しください
※サンダル・ハイヒールでの受講は、お断りさせていただきます