

新規・命令 講習会申込書

※希望の講習に○をつけてください。

会社名

申込日： _____

担当者 _____

| NO. | 受講者氏名 | フリガナ | 生年月日 | 受講日 | 時間 | 備考 |
|-----|-------|------|------|-----|----|----|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |

※命令講習の日程はその都度、ご確認下さい。

仙台地区タクシーセンター
FAX番号

022-256-7189