

# 適性診断受診申込書

太枠内をご記入ください。(□には✓を入れてください)

適性診断の種類	<input type="checkbox"/> 初任診断 4,700 円 <input type="checkbox"/> 適齢診断 4,700 円 <input type="checkbox"/> 一般診断 2,300 円 <input type="checkbox"/> 特定診断 I 9,100 円
受講日時	平成      年      月      日      (      ) <input type="checkbox"/> 午前 10:00~ <input type="checkbox"/> 午後 14:00~
フリガナ	
受講者氏名	性別 男・女
生年月日	S・H      年      月      日 (      歳)
所持免許	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 準中型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 大型特殊 <input type="checkbox"/> けん引 <input type="checkbox"/> 普通二種 <input type="checkbox"/> 中型二種 <input type="checkbox"/> 大型二種
フリガナ	
会社名・営業所名	
会社所在地	〒
電話番号	(      )
FAX 番号	(      )
事業形態	<input type="checkbox"/> トラック <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイヤー・タクシー <input type="checkbox"/> 個人タクシー <input type="checkbox"/> 自家用 <input type="checkbox"/> ダンプ <input type="checkbox"/> その他 (      )

※該当する□欄「✓」を入れてください。

協会加入の有無	<input type="checkbox"/> 静岡県トラック協会 <input type="checkbox"/> その他 (      ) <input type="checkbox"/> 加入なし
---------	--

送信先 FAX 番号 055-978-1224

※必ず先に電話 (055-978-2452) にて予約をしてください。

<実施機関>

株式会社 田方自動車学校