

受講者番号

自動車検査員再教習受講申込書

写真添付欄
縦4.5cm
横3.5cm

※写真裏面に
氏名を記載
して下さい。

年 月 撮影

中部運輸局長 殿

申込(受講)者
(ふりがな)

氏 名 _____ 印

住 所 〒 _____

教習修了証書番号 第 _____ 号(_____ 運輸局)

平成 _____ 年度(第 _____ 回)自動車検査員教習を受講したいので、申込書を提出します。

申込(受講)者の氏名及び生年月日	(ふりがな) 氏 名 _____ (_____)
	生年月日 _____ 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生
解任・辞任時の年月日、事業場名及び指定番号	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 事業場名： _____
	指定番号： _____ 指 第 _____ 号
現在又は勤務予定の事業場の概要	名称 _____
	所在地 _____
	認定の種類 _____ 一種・二種 認証の種類 _____ 普通・小型・軽
	指定番号 _____ 指 第 _____ 号 認証番号 _____ 愛 第 _____ 号
試問のみの場合	試問に不合格となった教習の開始日 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
	試問に不合格となった教習の受講支局・会場及び整理番号 _____ 支局名 _____ 会場名 _____ 整理番号(受講番号) _____

- (注) 1. 氏名を記載し、押印に代えて、署名(自筆)することができる。
 2. 写真は、申請前3ヶ月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景の縦4.5cm横3.5cmのものとする。
 3. 申込期間終了後、申請内容の変更は認められない場合がありますので、予めご了承願います。
 なお、各会場の定員(180名)により受講地を調整する場合がありますので、予めご了承願います。

所属事業場	認証番号： 愛 第 _____ 号 指定番号： 指 第 _____ 号
	事業場名称 _____
	事業場所在地 〒 _____
受講者連絡先(連絡先を○で囲む)	事業場・自宅 電話 (_____) _____
受講希望地(希望地を○で囲む)	小 牧 ・ 三 河
研修受講状況	平成 _____ 年度整備主任者研修会受講済 _____ 確認印 _____