

特 定 任 意 講 習 受 講 申 込 書

兵庫県交通共済協同組合
理事長 稲 田 豊 殿

申込組合員 住 所
会社名

担当者
電 話
F A X
※ 当日の緊急連絡先

1 特定任意講習受講者(受講日から6ヶ月以内に更新を要する者)

受講日:令和 年 月 日 (会場名)

ふりがな 氏名	生年月日	住 所 (免許証記載の住所)	免許証有効期限			
			免許証番号			
配偶者	S・H ：　：		年　月　日			
配偶者	S・H ：　：		年　月　日			
配偶者	S・H ：　：		年　月　日			
配偶者	S・H ：　：		年　月　日			
配偶者	S・H ：　：		年　月　日			

- 【注】 ① 免許証を確認して、免許証記載どおりに記入してください。
 ② 免許証番号(12桁)を間違わないように注意し、住所の変更届をされた方は裏面の新住所を記入してください。
 ③ 配偶者は○で囲んでください。

2 一般講習受講者(上記に該当しない者) 受講日:令和 年 月 日 (会場名)

ふりがな 氏名	生年月日	住 所
	S・H ：　：	
	S・H ：　：	