

特別教育受講申込書

様式第1号-特 2023.10.1
 最上技能講習センター TEL 0233-25-2221
 FAX 0233-25-2198

○印をしてください

領収証	個人・会社
-----	-------

受講日に記入

本人確認	運転免許証
	その他 ()

最上技能講習センター長 殿

年 月 日 申込み	
ふりがな	年齢 性別
氏名	男・女
生年月日	昭和 平成 年 月 日生
住所	〒 - - 携帯番号 - -
勤務先	会社名 電話番号 - - FAX番号 - -
月 日 開始のコース	管理者 印 受付者 印

※太枠内はすべてご記入ください。

受講を希望するコースに○印をつけて下さい

▼ *テキスト代込

申込み	コース	日数	時間数	料金 (税込)	受講条件
	ローラー (締固め)	2日	10h	19,800	18歳以上の健康な方
	フルハーネス (墜落制止用器具)	1日	6h	12,540	18歳以上の健康な方
	テールゲートリフター	1日	6h	15,950	18歳以上の健康な方
備考					

- ・ 申込書の記載事項に偽りがあると修了証が無効となります。
- ・ 受講料は当日、または当日までに現金でお支払い下さい。

《 以下をご持参下さい 》

- ・ 本人確認のため、住所、氏名、生年月日の記載のある公的書面(運転免許証等)を提出願います(コピー不可)
- ・ 当センター発行の特別教育修了証をお持ちの方は統合のため講習日にご提示下さい。