

# 特別教育受講申込書

様式第1号-特  
最上技能講習センター

2024.4.1  
TEL 0233-25-2221  
FAX 0233-25-2198

※○で記入してください

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

※太枠内はすべてご記入ください。

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	〒 - -		
	自宅 - -	携帯番号 - -	
勤務先	会社名		
	電話番号 - -	FAX - -	
月 日 開始のコース			

↓ 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、または前日までにお振込み・受付にて現金でのお支払いとなります。

≪ 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。

写真	免 コ ピ	受 講 票	*振込予定 *	/	振込済
			*当日支払い		

管 理 者	印	受 付 者	印
-------------	---	-------------	---