

安全運転研修依頼書 [企業様用]

企業名			
所在地			
担当者	部署		氏名
連絡先	電話		FAX
講習種別	希望するものに○を付けて下さい。		
	安全運転診断(運転実技)	運転適性検査	その他
予定人数	名 (内訳等詳細:)		
日程	第一希望		第二希望
	月 日() : ~ :	月 日() : ~ :	
講習場所			
その他	<p>* * * 講習料金: 実施内容や時間により異なりますので、お問合せ下さい。 * * *</p> <p>■請求書についてお尋ねいたします。(会社名で 必要・不要) (個人名で 必要・不要)</p> <p>■領収書についてお尋ねいたします。(会社名で 必要・不要) (個人名で 必要・不要)</p> <p>■結果表の送り先についてお尋ねいたします。(送り先は 会社・自宅)</p> <p>[宛先を記入してください] 〒 _____</p>		

年 月 日

上記により、依頼いたします。

企業名

代表者名

印

江南自動車学校 管理者 平野富一 殿

問合せ先:

江南自動車学校 交通教育部

〒483-8043 江南市江森町南1-1

※文書によるご依頼の前に、必ず電話等にてお問合せ、ご確認ください。

※文書につきましては、FAXまたはご持参下さい。

電話0587-55-2108 FAX0587-55-2100

FAX 0587-55-2100