

【福祉有償運送運転者講習受講申込書】(記載例)

TEL 〇〇〇〇—〇〇—〇〇〇〇

事業所名 〇〇〇〇訪問介護事業所

FAX 〇〇〇〇—〇〇—〇〇〇〇

1	氏名(ふりがな)		性別	住所	電話番号
	あじがさわ たろう 鯨ヶ沢 太郎		男・女	鯨ヶ沢町大字〇〇町字〇〇	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
	生年月日	2種免許所持の方のみ記載して下さい(ここに該当する方は受講の必要はありません)		免許の経歴 (過去2年以内に免許停止)	福祉関係の資格名(例:介護福祉士)
	昭和 平成 〇〇年 〇月 〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 普通2種 <input type="checkbox"/> 大型2種 <input type="checkbox"/> なし		有・無	介護福祉士
2	氏名(ふりがな)		性別	住所	電話番号
	あじがさわ はなこ 鯨ヶ沢 花子		男・女	〇〇〇市〇〇字〇〇	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	生年月日	2種免許所持の方のみ記載して下さい(ここに該当する方は受講の必要はありません)		免許の経歴 (過去2年以内に免許停止)	福祉関係の資格名(例:介護福祉士)
	昭和 平成 〇〇年 〇月 〇日	<input type="checkbox"/> 普通2種 <input type="checkbox"/> 大型2種 <input checked="" type="checkbox"/> なし		有・無	ヘルパー2級
3	氏名(ふりがな)		性別	住所	電話番号
			男・女		
	生年月日	2種免許所持の方のみ記載して下さい(ここに該当する方は受講の必要はありません)		免許の経歴 (過去2年以内に免許停止)	福祉関係の資格名(例:介護福祉士)
	昭和 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 普通2種 <input type="checkbox"/> 大型2種 <input type="checkbox"/> なし		有・無	
4	氏名(ふりがな)		性別	住所	電話番号
			男・女		
	生年月日	2種免許所持の方のみ記載して下さい(ここに該当する方は受講の必要はありません)		免許の経歴 (過去2年以内に免許停止)	福祉関係の資格名(例:介護福祉士)
	昭和 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 普通2種 <input type="checkbox"/> 大型2種 <input type="checkbox"/> なし		有・無	
5	氏名(ふりがな)		性別	住所	電話番号
			男・女		
	生年月日	2種免許所持の方のみ記載して下さい(ここに該当する方は受講の必要はありません)		免許の経歴 (過去2年以内に免許停止)	福祉関係の資格名(例:介護福祉士)
	昭和 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 普通2種 <input type="checkbox"/> 大型2種 <input type="checkbox"/> なし		有・無	

※記入欄が不足する場合は、適宜コピーするか当会までご連絡いただければ申込書を送付致します。

※申込書の記載に誤りがある場合には、当日修了証の発行ができなことがありますので、免許証をご確認のうえ記入して下さい。

※別途、事務手続き等の都合により、決定通知書が必要な方は申込みの際にお知らせ下さい。(必要) ・ 必要でない)