

適性診断 受診申込書

(様式3)

必要事項をご記入の上、FAXでご送付ください。
 申込書の受理後、『適性診断 受診のご案内』をお送り致します。
 『適性診断 受診のご案内』の送付をもって申し込み確定となります。
 『適性診断 受診のご案内』が届かない場合には、お手数ですが右記までご連絡をお願い致します。
 ※ご予約は先着順です。予約状況により、ご希望の日時に受診出来ない場合もございます。
 あらかじめご了承ください。

お申し込み日 令和 年 月 日

(フリガナ)

(会社名)

(事業所名)

(住所) 〒(-)

該当する場合は下記の口内にレ点を入れてください。

兵庫県トラック協会 兵庫県バス協会

電話番号

FAX

兵庫県公安委員会指定 尼崎ドライブスクール



ヨヤク イーココ
 TEL: 0120-489-196
 (フリーダイヤル)
 FAX: 06-6481-8871

担当者

〒 660-0834 兵庫県尼崎市北初島町13番地

フリガナ お名前	生 年 月 日 (○印をつける)	受診希望の種類 (○印をつける)	業務の形態 (○印をつける)	お電話にて決定した受診日時 (○印をつける)
あまがさき たろう 尼崎 太郎	昭和 50年 5月 30日	初任 ・ 適齢 特定 I	トラック・バス タクシー・個人タクシー その他	5月30日 午前9時30分～ 午後1時30分～ 午後4時30分～ 午後6時30分～
	平成 年 月 日	初任 ・ 適齢 特定 I	トラック・バス タクシー・個人タクシー その他	月 日 () 午前9時30分～ 午後1時30分～ 午後4時30分～ 午後6時30分～
	昭和 年 月 日	初任 ・ 適齢 特定 I	トラック・バス タクシー・個人タクシー その他	月 日 () 午前9時30分～ 午後1時30分～ 午後4時30分～ 午後6時30分～
	平成 年 月 日	初任 ・ 適齢 特定 I	トラック・バス タクシー・個人タクシー その他	月 日 () 午前9時30分～ 午後1時30分～ 午後4時30分～ 午後6時30分～
	昭和 年 月 日	初任 ・ 適齢 特定 I	トラック・バス タクシー・個人タクシー その他	月 日 () 午前9時30分～ 午後1時30分～ 午後4時30分～ 午後6時30分～
	平成 年 月 日	初任 ・ 適齢 特定 I	トラック・バス タクシー・個人タクシー その他	月 日 () 午前9時30分～ 午後1時30分～ 午後4時30分～ 午後6時30分～