

適性診断受診申込書 兼 予約確認票

高岡自動車学校 宛

下記太枠内をご記入ください(□にはレ点を入れてください)

申込日 年 月 日

診断の種類	<input type="checkbox"/> 初任診断(4,800円)					
	<input type="checkbox"/> 適齢診断(4,800円)					
受診希望日	第1希望日	月 日	<input type="checkbox"/> 8:25	<input type="checkbox"/> 10:25	<input type="checkbox"/> 13:15	<input type="checkbox"/> 15:15
	第2希望日	月 日	<input type="checkbox"/> 8:25	<input type="checkbox"/> 10:25	<input type="checkbox"/> 13:15	<input type="checkbox"/> 15:15

ふりがな				連絡先	
事業者名				TEL	()
				FAX	()
所在地	〒 -				
ふりがな				生年月日	性別
受診者名				S・H 年 月 日	男・女
事業形態	<input type="checkbox"/> トラック ※トラック協会 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> ハイヤー・タクシー <input type="checkbox"/> その他()				

お申込みは1週間前までに**FAX**にてご送信ください。FAX番号 0766-25-7681

FAX到着後予約確認受理印を押印して返信致します。4日以上返信がない場合はお手数ですがご連絡ください。

※お申込みについての注意点

- ご希望の日時に受診できない場合はお電話にて調整させていただきます。
- 当日必ず返信された用紙をご持参ください。※用紙を忘れた・時間に遅れた・受理印が無い場合は受診できません。
- お支払いは当日お願い致します(現金のみ)。
- 助成が受けられる方は、富山県内の事業所に勤務しているトラック協会の会員の方に限ります。
- お車でお越しの方はプロテック高岡の駐車場をご利用ください。
- 診断会場はプロテック高岡ですが、受付のため高岡自動車学校2Fフロントまで10分前までにお越しください。
- ご不明な点がございましたらお気軽にご連絡ください。

プロテック高岡(高岡自動車学校)

富山県高岡市三女子142-1

☎ 0766-22-3950

『予約確認受理印』

受診日		
令和	年 月 時	日() 分から