

注)すべての欄に記入し、受講当日ご持参ください。

令和 年 月 日

講 習 申 込 書

愛知県B地域認定講習実施機関
愛知県タクシー協会 殿

ふりがな

氏 名

生年月日 昭和
平成
令和 年 月 日

住 所

所属する
タクシー事業者

タクシー業務適正化特別措置法の規定に基づく愛知県B地域に係る下記講習の受講を申し込みます。

記

※： 該当する口に「レ」を記入する。

講習名 ※	☐ 新規登録講習（ ☐ 2日間4科目 ・ ☐ 地理のみ ） ☐ 受講命令講習（ ☐ 法令・ ☐ 安全・ ☐ 接遇・ ☐ 地理 ）
講習期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで