

英語講座【実践編】受講申込書

年 月 日

公益財団法人 大阪タクシーセンター研修所 宛

TEL 06-6933-5616 / FAX 06-6933-2046

事業者名

担当者

TEL

FAX

開催日 2026年 2月 9日(月)

※申込期限
2026年 2月 6日(金) 17:00必着

受講者名簿

ふりがな ----- 受講者氏名	年齢	生年月日	職種
	才	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 乗務員
	才	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 乗務員
	才	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 乗務員
	才	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 乗務員
	才	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 乗務員

※本講座の最少敢行人員は5名以上となります。

お申込者が5名に満たない場合は開催を中止させていただきますので、あらかじめご了承ください。

なお、中止の場合にはご担当者様宛にご連絡いたします。