

# 【 適性診断予約申込書 兼 受診予約票 】

この用紙に必要事項 (①②③の太枠内) をご記入の上、FAXでお送りください。

受付済印を押して返送いたしますので、そこで予約完了となります。

※下記①②③の太枠内をご記入下さい。

受診される種別	<input type="checkbox"/> 初任診断 <input type="checkbox"/> 適齢診断 <input type="checkbox"/> 特定診断 I		
業 種	<input type="checkbox"/> ハイヤー・タクシー <input type="checkbox"/> バス (路線) <input type="checkbox"/> バス (貸切)		
フリガナ			免許年数 (1種～)
① 受診者氏名	姓)	名)	約 年
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生	性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
事業者名		営業所名	
② 所在地	〒		
	TEL (       )       -       FAX (       )       -		
ご担当者名			
③ ご予約日	平成	年 月 日 (       )	時からの適性診断 (所要約 2 時間)

この個人情報については、センター内での処理及び独立行政法人自動車事故対策機構インターネット適性診断システムでの利用に限ります。

受付は上記開始時間の10分前までにお済ませください。受付場所 3階研修所  
注意! 谷町のナスバ (事故対策機構) ではありません。ご注意ください。

【 適性診断を受診されるにあたって 】 必ずお読みください。

当日受付押印して返送されたこの受診予約票を必ずご持参ください。

- 時間に遅れられた場合は受診できない事があります。
- 運転時にメガネの必要な方はご持参ください。
- サンドル等の履き物は避けてください。
- 受診者専用の駐車場はありません。
- 天災その他やむを得ない事由により予定の診断を行う事が出来ない場合、受診日、時間を変更させていただく場合がありますのであらかじめご了承ください。

## 【 受 診 料 】

初任診断・・・4,500円  
適齢診断・・・4,500円  
特定診断 I・・・9,000円

## 【 お問合せ・ご予約 】

公益財団法人 大阪タクシーセンター研修所

〒538-0053 大阪市鶴見区鶴見4丁目5番9号

TEL 06-6933-2045 (専用)

FAX 06-6933-2046 (専用)

地下鉄長堀鶴見緑地線【今福鶴見駅】下車③番出口より北へ約500メートル

事務局受付済印