

高齢運転者安全運転研修 受講申込書

平成 年 月 日

公益財団法人 大阪タクシーセンター 殿
TEL:06-6933-5616~7
FAX:050-3730-2608

事業者名 (営業所) (指定地域内・指定地域外)
TEL

研修受講日 平成 年 月 日 (曜日)
午前の部 ・ 午後の部

(ふりがな) 受講者氏名	年齢	生年月日
	才	昭和 年 月 日生
	才	昭和 年 月 日生
	才	昭和 年 月 日生
	才	昭和 年 月 日生
	才	昭和 年 月 日生

- ・申込みは、営業所単位でお願いします。
 - ・指定地域内・外どちらかに○印を付してください。
- ※ インターネットを利用されていない事業者の方は、FAXによる申込みも可。
ただし、希望日に受講できるとは限りません。受講日については、研修所より電話いたします。

受付時間 午前の部 月・金曜日 9:00~ 9:10
午後の部 月曜日 13:00~13:10

- 受付時間に遅れられますと受講できません。ご注意ください。
- 受付時に、運転免許証を提示してください。

受講料 1名につき
特定指定地域内営業所に勤務する運転者 3,500円
特定指定地域外営業所に勤務する運転者 4,000円
個人タクシー事業者 3,500円

- その他
- シミュレーター検査を行いますので、運転時にメガネの必要な方は、メガネをご持参ください。
 - タクシー運転者としてふさわしい服装で受講してください。サンダル等の履き物は避けてください。
 - 受講生のための駐車場はありません。センターに来られる際は、電車・バス等公共交通機関をご利用ください。
 - センター内での事故等については、責任を負いかねます。