

--	--

年 月 日

## 埼玉県トラック総合教育センター(実施会場・深谷市) 御中

- \* 午前の診断は**午前8:30開始**となりますので、10分前までに受付を済ませてください。  
 \* 午後の診断は**午後13:00開始**となりますので、10分前までに受付を済ませてください。  
 \* 欠席・受講者の変更の場合は事前にご連絡ください。

会員区分	会員 ( 支部 ) ・ 非会員 ← 会員か非会員か○で囲んでください。				
診断の種類	一般診断(午後) ・ 初任診断(午前) ・ 適齢診断(午前) ← 診断項目を○で囲んでください。				
受診日	年	月	日	(	曜日)
ふりがな					
会社名 営業所名					
電話・FAX・ Eメール	TEL	Eメール			
	FAX				
所在地	〒				
ふりがな					
受診者名	※1. 漢字は免許証と同じ表記で記入してください。※2. 表記できるのは12文字までとなります。				
生年月日	昭和・平成	年	月	日	年齢 才 性別 男・女
連絡責任者	携帯電話番号			-	-
支払方法	振込( 月 日 振込予定) ・ 現金書留( 月 日 送金予定) *いずれかに○				

診断料 (税込)	種別	診断料金	会員(受付時に診断依頼書(オレンジ色の紙)あり)	会員(受付時に診断依頼書(オレンジ色の紙)なし)	非会員(一般)
		一般診断	2,400円	無料	2,400円
	初任診断	4,800円	2,400円	4,800円	4,800円
	適齢診断	4,800円	2,400円	4,800円	4,800円

\* 受講料金の支払い方法は、お振込または現金書留です。

\* お振込・現金書留は受講日の1週間前までにお願いたします。振込手数料は貴社負担でお願い申し上げます。領収書は当日発行いたします。

\* 当日(前営業日の17時以降)のキャンセルにつきましては返金いたしませんので、ご了承ください。返金の場合、振込手数料は引かせていただきます。

お振込先 武蔵野銀行 川本支店 普通預金口座 81358 一般社団法人 埼玉県トラック協会

- 注** 1. 本書(この申込書)はお一人様、一枚とします。診断当日必ずご持参ください。  
 2. 会員様につきましては、診断依頼書(オレンジ色の紙)と本書(この申込書)をご持参ください。  
 診断依頼書(オレンジ色の紙)をお持ちでない方は、協会総務課(代表048-645-2771)にお申し出ください。  
 3. 欠席・受講者の変更の場合は、必ず事前に埼玉県トラック総合教育センターへご連絡ください。  
 4. 眼鏡使用の方は眼鏡をご用意ください。

お申込先 一般社団法人 埼玉県トラック協会  
 埼玉県トラック総合教育センター  
 Tel.048-584-0055 Fax.048-584-0090  
 〒369-1244 埼玉県深谷市黒田2091-1  
 URL <http://saitokyo.jp>  
 E-mail [saitokyo@mail.c-5.ne.jp](mailto:saitokyo@mail.c-5.ne.jp)