

埼玉県トラック総合教育センター 御中

*一般診断は**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下さい。

*欠席・受講者の変更の場合は事前にご連絡下さい。

会員区分	会員 (支部) ・ 非会員 ← 会員か非会員か○で囲んで下さい		
受診日	年	月	日 (曜日)
ふりがな			
会社名 営業所名			
電話・FAX	TEL. - -	FAX. - -	
所在地	〒		
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○		

	受診者名 (ふりがな)	生 年 月 日	年齢(才)	性 別
1	()	S・H 年 月 日		男・女
2	()	S・H 年 月 日		男・女
3	()	S・H 年 月 日		男・女
4	()	S・H 年 月 日		男・女
5	()	S・H 年 月 日		男・女

*診断料金の支払い方法は、お振込または現金書留です。*10月以降、消費税率改正により診断料金は変更になります。
 *お振込・現金書留は申込書を送信後、速やかにお願ひいたします。振込手数料は貴社負担でお願い申し上げます。
 領収書は振込明細書をもって代えさせていただきますので、別途必要な方はお申しつけ下さい。
 *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 とりの のぶお 会長 鳥居伸雄
------	----------------------------	--

- 注** 1. 本書(この申込書)は一枚5名様とします。**診断当日必ずご持参下さい。**
 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)をご持参下さい。
 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)にお申し出下さい。
 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下さい。**
 4. 眼鏡使用の方は眼鏡をご用意下さい。

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
------	--	--