（FAX 048-584-0090）適性診断申込書《一般診断》専用

年　　月　　日

埼玉県トラック総合教育センター（深谷市）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。
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○

	（ふりがな） 受講者氏名 ※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	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（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	2,400円

＊診断料金の支払い方法は、お振込または現金書留です。
＊お振込・現金書留は受診日の1週間前までにお願いいたします。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。
＊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・受診者の変更の場合は、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
〒369-1244 埼玉県深谷市黒田2091-1
URL　http://saitokyo.jp
E-mail　saitokyo@mail.c-5.ne.jp
Tel.048-584-0055　Fax.048-584-0090