

年 月 日

講習受講申請書

兵庫タクシーセンター 殿

申請者の
事業名又は氏名
住 所
電 話 番 号
担 当 者 名

タクシー業務適正化特別措置法の規定による運転者登録に係る講習の受講を申請します。

1. 受講希望日 年 月 日 と 月 日 (2日間)
2. 受講者氏名

氏 名	生年月日 (和暦)	免許番号□□□□□□□□□□□□
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	
	S H 年 月 日	