

車積載車による事故等の排除業務に係る  
有償運送許可取得のための研修会申込書

支 部 名	支 部	認証番号	8 ー	指定番号	8 ー
事業者名					
代表者名					
住 所					
受講者名					
受講希望日	平成 2 4 年 1 1 月 2 1 日（水）		平成 2 4 年 1 1 月 2 6 日（月）		

※受講希望日に○をお願いします。