

**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 -
事業者名			
代表者名			
受講者名			
受講希望日	平成25年12月6日（金）		平成25年12月13日（金）

※受講希望日に○をお願いします。

受講者が変更になる場合は、事前にご連絡を下さい。