



オートライフセンター(ALC)

申込日

20 年 月 日

運行管理者 **貨物・試験対策講習** 申込書

F a x 0 4 2 - 5 5 5 - 5 5 9 8

講習の種類 (要○印)	受講月日	会場名
・ 速成講習	20 年 月 日	
・ 速成講習	20 年 月 日	
・ 特訓講習	20 年 月 日～ 日	

上記講習分として 税込金額で計 円を 月 日までに振り込みます。

お名前	(ふりがな)	年齢 歳 性別 男 女
住所	〒	
携帯電話 (又は固定電話)		
過去にオートライフセンター(ALC)の講習を受講されたことはありますか。(○印) ・ある ・ない		
テキスト等の送付希望先(○印) ・個人住所宛て ・会社宛て(会社宛ての場合、必ず下記を要記入)		
(任意記入)	会社名	会社の電話番号
	会社住所 〒	
	担当者氏名	

本講習は、試験合格を保証するものではありません。

主催	合同会社 オートライフセンター 〒205-0022 東京都羽村市双葉町 2-20-40 電話 & F a x 0 4 2 - 5 5 5 - 5 5 9 8 メール alc@unkan.biz
----	--

事務局欄	受付日 月 日	受付番号
		受領 金額 円 振込確認日
書類発送日	備考	