



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

	受講月日	会場名
1 回目受講	20 年 月 日	
2 回目受講	20 年 月 日	
3 回目受講	20 年 月 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)	生年月日	年	月	日
		年齢	歳		
		性別	男	女	
住所	〒				
携帯電話					
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 (・基礎講習 ・一般講習 ・試験対策講習) ・ない					
要 <input checked="" type="checkbox"/> 印	振り込みは.....	<input type="checkbox"/> 会社名で行います。	<input type="checkbox"/> 個人名で行います。		
要 <input checked="" type="checkbox"/> 印	領収書の宛名.....	<input type="checkbox"/> 会社名で希望	<input type="checkbox"/> 個人名で希望		
要 <input checked="" type="checkbox"/> 印	受理証等の送付先.	<input type="checkbox"/> 会社担当者宛	<input type="checkbox"/> 個人宛		
受理証等の送付希望先が会社宛ての場合、必ず下記を記入して下さい					
・	会社名	電話番号			
		FAX 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			