# 適性診断申込書兼確認書　　別紙

一般社団法人　　西　暦　　年　　月　　日

群馬県トラック協会 会長様

FAX　０２７－２６１－７５７６
TEL　０２７－２６１－０２４４

会　　社　　名
営　業　所　　名
郵　便　番　号　〒
住　　所
Ｔ　Ｅ　Ｌ
Ｆ　Ａ　Ｘ
担　当　者　名
(一社)群馬県トラック協会に　　加入　・　未加入
支　　部　　名　　支部

| 受診希望月日 | 月　日<br>(　曜日) | 月　日<br>(　曜日) | 月　日<br>(　曜日) |
|---|---|---|---|
| 開始時間①②③の別 | ①9：00　②13：00　③15：00<br>(①は土曜日のみ) | ①9：00　②13：00　③15：00<br>(①は土曜日のみ) | ①9：00　②13：00　③15：00<br>(①は土曜日のみ) |
| (ふりなが)<br>受診者氏名 | | | |
| 診断種別 | 初任・適齢・一般・特定Ⅰ | 初任・適齢・一般・特定Ⅰ | 初任・適齢・一般・特定Ⅰ |
| 生年月日（歳） | 西暦　年　月　日<br>(満　歳) | 西暦　年　月　日<br>(満　歳) | 西暦　年　月　日<br>(満　歳) |
| 性別 | 男性　・　女性 | 男性　・　女性 | 男性　・　女性 |
| 業態別 | トラック・自家用<br>バス・ハイタク | トラック・自家用<br>バス・ハイタク | トラック・自家用<br>バス・ハイタク |
| 免許の種類 | 第二種・大型・中型・準中型・普通<br>中型（8t限定）・準中型（５ｔ限定） | 第二種・大型・中型・準中型・普通<br>中型（8t限定）・準中型（５ｔ限定） | 第二種・大型・中型・準中型・普通<br>中型（8t限定）・準中型（５ｔ限定） |
| 普通免許取得後の経験年数 | ５年未満、５～１０年、<br>１０～２０年、２０～３０年、３０年以上 | ５年未満、５～１０年、<br>１０～２０年、２０～３０年、３０年以上 | ５年未満、５～１０年、<br>１０～２０年、２０～３０年、３０年以上 |

※本申込書に必要事項を記入及び該当箇所に○を付けて、ＦＡＸ願います。
　受付欄に押印して返信し、受付完了となります。
※料金は診断当日、現金で支払い願います。

○診断料金

| 種　別 | 会員 | 非会員（一般） |
|---|---|---|
| 初任診断 | １，０００円 | ４，８００円 |
| 適齢診断 | １，０００円 | ４，８００円 |
| 一般診断 | １，０００円 | ２，４００円 |
| 特定診断Ⅰ | ９，３００円 | ９，３００円 |

| 受付欄 |
|---|
| |
| ＮＯ． |