

自家用有償運送許可・取得研修会 参加申込書

事業場名	愛媛整振会員          その他          ( ← ○印をしてください )	
事業者名	(個人の場合は代表者名、法人の場合は社名及び代表取締役氏名)	
事業者住所	(個人の場合は代表者の現住所、法人の場合は法人登記の本店所在地)	
TEL FAX		
参加者名		
受講希望場所 <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください	<input type="checkbox"/> 7 / 17 (水) 南予支部 <input type="checkbox"/> 7 / 23 (火) 今治支部 <input type="checkbox"/> 8 / 6 (火) 中予支部	<input type="checkbox"/> 7 / 19 (金) 東予支部 <input type="checkbox"/> 8 / 5 (月) 西予支部
申請するお車の登録番号	前回の許可期間	
(例)愛媛 100 さ 4249	(例)平成 24 年 9 月 1 日～平成 25 年 8 月 31 日	

(注) 許可申請に必要な書類作成のため、**正確**にご記入ください。