

研修依頼書

必要事項を記入の上、弊社までFAXをお願い致します。

研修希望日時 ※事前にご相談いただくとスムーズです。	
第1希望	月 日 : ~
第2希望	月 日 : ~



日本交通教育サービス株式会社

FAX **086-466-5885**
TEL 086-466-3411
〒710-0803
岡山県倉敷市中島2236-100

お申込み日	平成 年 月 日		
フリガナ			
会社名			
所属事業所名			
ご担当者名		受講人数	人
研修の種類 (○で囲んでください)	事故惹起者研修 ・ 新入社員研修 ・ ペーパードライバー研修 ・ 安全運転研修 出張講話 ・ その他個別ご提案研修()		
研修報告書	☐ 報告書は不要(不要の場合も「運転適性検査結果表」および「運転技能診断シート」はお送りします) ☐ 「運転技能診断シート」への個別コメント記載を希望(お一人あたり+600円) ☐ 別途弊社フォーマットによる個別報告書を希望(お一人あたり+3,400円)		
研修結果・請求書 送付先	〒 ー ー (TEL) ー ー (FAX) ー ー		

フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男・女	昭和・平成 年 月 日		男・女	昭和・平成 年 月 日
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男・女	昭和・平成 年 月 日		男・女	昭和・平成 年 月 日
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男・女	昭和・平成 年 月 日		男・女	昭和・平成 年 月 日

【キャンセル料金について】

お申込み確定後のキャンセルに関しては、以下の料金を申し受けます。

①実施当日のキャンセル	当該実施日の不実施カリキュラム料金相当額全額
②実施日の3日前から前日までのキャンセル	同上50%

※ご本人都合の遅刻等により予定カリキュラムが完全に不実施となった場合は、本表のキャンセル料金を適用します。

交通渋滞も考慮し、お時間には余裕をもってお越しください。

※受講予定者が複数名の場合で、一部の受講者がキャンセルになった場合は、実施されたカリキュラムに関してはお見積り通りの料金を適用し、本表は不実施分に関してのみ適用致します。

【研修報告書について】

研修時に、運転適性検査を行った場合は「運転適性検査結果表」、実車研修を行った場合には「運転技能診断シート」(運転時の注意項目にチェックをつけたもの)を、後日請求書と一緒に御社に送付させていただきます。

その他の報告書や技能へのコメント記載をご希望の際は別途料金が必要となりますので、お問い合わせください。

個人情報の利用目的について

- 日本交通教育サービス株式会社(以下、当社と言う)では、個人情報に関する法令、その他規範、および当社に定める「プライバシーポリシー」を遵守し、個人情報を適切に管理します。
- 提供いただく個人情報は、講習に必要な連絡事項の案内、運転適性検査の実施、検査結果送付などの目的で利用し、それ以外の目的で使用することはありません。
- 当社では、法令に定める場合を除き、本人の同意を得ることなく個人情報を第三者に提供することはありません。