

# 一般用

一般社団法人全日本自動車救援士協会 行

FAX 03-5414-1887

## 自動車救援士資格認定試験 申込書

申込日 年 月 日

会社名	フリガナ
住所	〒 TEL FAX
受講者名	フリガナ
受験資格	<input type="checkbox"/> 満18歳以上 <input type="checkbox"/> 普通自動車以上の有効な運転免許証の保持者 <input type="checkbox"/> 自動車救援業務の実務経験が1年以上または、自動車救援士(初級)受講済みの方で6ヶ月以上の実務経験を有する方
認定証	<input type="checkbox"/> 自動車救援士資格を保持している 有効期限 年 月 日 (※有効期限が切れている場合は保持していないにチェックしてください。) <input type="checkbox"/> 保持していない
受講希望	<input type="checkbox"/> 講習 日付: 年 月 日 場所: _____ <input type="checkbox"/> 在宅
知った理由	ホームページ・アシスト会社紹介( )・その他( )

※定員になり次第、受付を締め切らせて頂きますので、お早めに FAX にてお申し込み下さい。

※申込受付後に会場のご案内と、請求書を送付させていただきます。

※「自動車救援士資格認定試験 申込書」原本は、ご自身で保管ください。

※人数が少数の場合、講習を中止させて頂く場合がございます。

※お預かりした個人情報につきましては、当該講習以外には使用いたしません。