

会 員 各 位

一般社団法人群馬県トラック協会
会 長 武 井



平成30年度第4回安全運転中央研修所運転者研修受講者の募集について

拝啓 時下ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、当協会の事業運営に格別なご理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当協会では、運転者の更なる運転技術の向上及び育成を図るため、下記運転者研修の受講者を募集することといたしました。

つきましては、本研修に参加希望の方は、別添研修申込書により、平成30年8月31日(金)までに一般社団法人群馬県トラック協会 (FAX: 027-261-7576 担当: 武井) までお申し込みいただきますようお願い申し上げます。 敬 具

記

1 日 時

平成30年9月27日(木) 午前10時30分から

9月28日(金) 午後 5時30分までの2日間

※遅くとも開始時間の30分前までに入所ください。

2 場 所

自動車安全運転センター安全運転中央研修所

〒312-0005 茨城県ひたちなか市新光町605-16

TEL: 029-265-9560

3 募集人員

8名 (※先着順で定員になり次第、締め切りとさせていただきます。)

4 募集期間

平成30年8月1日(水)～平成30年8月31日(金)まで

5 研修内容

- (1) 理論 (運転適性検査 (CRT)、車両の特性、交通心理学)
- (2) 実技 (日常点検、基本走行、高速周回路走行、ブレーキング)
- (3) その他 (入所式、オリエンテーション、修了式)

6 受講料等

研修料、宿泊代、全額群ト協負担 (※交通費、食事代・前泊宿泊料 参加者負担)

7 その他

研修修了後、トラック広報に掲載するため研修参加レポート、顔写真を提出していただきます。

以上

平成30年 月 日

一般社団法人群馬県トラック協会（担当武井）あて
（FAX：027-261-7576）

安全運転中央研修所研修受講申込書
（大型貨物（11t車）2日課程）

【受講者】

1 会社名： _____ 営業所名： _____

ふりがな
2 受講者氏名： _____ 性別： 男 ・ 女

3 生年月日： S ・ H _____ 年 月 日生（ _____ 歳）

4 前日泊希望： 有 ・ 無 _____（※前日泊の宿泊費は参加者負担）

【ご担当者】

ふりがな
1 ご担当者名： _____

2 役 職： _____

3 所 属 課： _____

4 電 話 番 号： _____

5 F A X 番 号： _____

6 研修案内の送付先（会社）
（〒 _____ ）

※ご記入いただいた個人情報については、トラック協会にて厳重に保管し、本研修のみ利用され、他の用途には一切使用いたしません。