

運転者特別講習実施計画書

実施者	会社名 代表者名 電 話 ()
日 時	年 月 日 午前・午後 時 分～
場 所	
講 師	
受講者数	人
講習内容	
備 考	

(注) (一社)群馬県トラック協会
TEL 027-261-0244
FAX 027-261-7576