運転免許証更新通知等送付業務事前研修申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和 　 年　　月　　日

長野県公安委員会　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　令和６年12月６日に開催される平成19年長野県公安委員会告示第１号第２(5)に定める事前研修の受講を、下記のとおり申し込みます。

記

|  |
| --- |
| 事　　前　　研　　修　　受　　講　　者 |
| 住　　　所 | 〒　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　） |
| 職　　　業（職　名） |  |
| 氏　　　名 | （生年月日）　　　　　年　　　月　　　日　　　歳　 |

（注）　職業欄には、職業・職名の他に、事業所、法人等であれば代表者又はその代理人であること若しくは運転免許証更新通知等送付業務の業務指導をすべき具体的立場にあることのいずれかについて簡記してください。