

## スルガ安全教育センター 適性診断 受診申込書 ・ 受診予約確認書

\* 受診する診断区分の□欄に「レ」をご記入ください

□ 初任診断 □ 適齢診断 □ 特定診断 I □ 一般診断

受診日 令和 年 月 日 適性診断予約時間を記入( 時 分)

申込者

ふりがな				* 申込受理印		
会社名				受理番号	FAX返送日	
業態	□ バス □ ハイタク □ トラック □ 自家用					
所属営業所		申込責任者				
住所	〒				受付者	備考
電話番号	( )					
FAX番号	( )					

\* 個人申込の場合、自宅等の連絡先(住所・電話番号・FAX番号)をご記入ください

\* 該当する□欄に「レ」をご記入ください。静岡県トラック協会加入の事業所様は助成の対象になります。

協会加入の有無	□ 静岡県トラック協会 □ 静岡県バス協会 □ その他 □ 加入なし
---------	------------------------------------

	受診者	現在の職種	免許の種類
ふりがな		□ 運転者 □ 管理者 □ その他	□ 第二種・中型・大型のいずれか □ 普通又は中型8t限定
氏名	男・女		
生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳)		
運転年数	□ 5年未満 □ 5～9年 □ 10年～19年 □ 20年～29年 □ 30年以上		

\* 受診結果は、受信者にお持ち頂きます。

## ◆ 診断場所 静岡県フォークリフト講習センター沼津校

### 沼津市原422-1

◆ 受付時間 受診開始時間の15分前にはお越しく下さい

\* 遅刻されますと受講できませんので、余裕を持ってお越しく下さい

## 【当日お持ち頂くもの】

- ① 当校から返信された本用紙(申込受理印が押印されたもの)
- ② 適性診断受診料金  
初任診断・適齢診断は、2,400円 一般診断は無料 特定診断 I は、9,300円
- ③ 受診予約確認書(申込書をFAXにて返信したもの)
- ④ 運転免許証
- ⑤ 眼鏡等必要な方、筆記用具等
- ⑥ 運動靴でお越しく下さい(サンダルでは受信できません)

お申込は静岡県フォークリフト講習センター沼津校になります。

静岡県フォークリフト講習センター沼津校 電話 0120-554-954

送付先FAX番号 055-968-7011

\* 受講日の予約を入れてから送付してください