

大会会長 殿

メール: gyoumu_01@iwatokyo.or.jp

FAX 019-638-5010

第49回岩手県トラックドライバーコンテスト 出 場 申 込 書

申込部門 (出場部門に☑)	☐ 4トン部門 ☐ 11トン部門 ☐ トレーラ部門 ☐ 女性部門※実科競技(運転・点検)には4トン車を使用します
------------------	---

学科試験 希望会場 (希望会場に☑)	☐ (公社)岩手県トラック協会 大研修室 ※紫波郡矢巾町流通センター南二丁目9-1 ☐ (公社)岩手県トラック協会水沢研修会館 ※胆沢郡金ヶ崎町西根北荒巻80-3 ☐ 小久慈市民センター ※久慈市小久慈町21地割47-14
--------------------------	---

出場選手	ふりがな	
	氏名	
	年齢 性別	年 月 日生 才 （男・女）
	【 運 転 免 許 証 貼 付 欄 】	

※運転免許証の写し(コピー)を貼り付けてください。

(カラー、白黒のいずれでも構いません。)

所 属 先	所属支部	支部
	会社名	
	営業所・支店名	
	TEL／FAX	／
	所在地	
	保有台数(県内)	両(県内本社事業所の場合のみご記入ください)

※競技車両のメーカー希望は受付いたしませんので、予めご了承願います。