

別紙. 1

(公社) 岩手県トラック協会適正化事業部 行き

報告先 (FAX: 019-638-5010) または (メール: tekiseika@iwatokyo.or.jp)

令和 8 年 年 日

「運行管理実務者研修会」参加申込書

事業者名		
営業所所在地 (市町村)		
連絡先		(電話番号) (FAX番号)
受講者 1	役職・氏名	
	参加希望 ※下表①～④から選択	
受講者 2	役職・氏名	
	参加希望 ※下表①～④から選択	
メールアドレス (WEB参加時必須)		※WEB参加(③を選択)の場合には必ずご記入下さい。 後日、記載のアドレス宛に、参加用のID、パスワード等を通知致します。
開催日時 開催場所	会場希望 (WEB含む)	① 5月21日(木) 13:30～ 岩手県トラック協会 総合研修会館(矢巾)
		② 5月21日(木) 13:30～ WEB参加 (Zoom)
		③ 6月29日(月) 13:30～ 岩手県トラック協会 一関研修会館(一関)