

受講者番号

自動車検査員教習受講申込書

写真貼付欄

縦 4.5 cm

横 3.5 cm

※写真裏面に氏名を
記載して下さい。

中部運輸局長 殿

申込(受講)者

年 月 撮影

(ふりがな) ()

氏 名

印

住 所 〒 -

令和7年度(第128回)自動車検査員教習を受講したいので、申込書を提出します。

申込(受講)者の氏名及び生年月日	(ふりがな)	()		
	氏 名			
	生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成	年	月 日 生
一級又は二級自動車整備士資格	自動車整備士資格	合 格 証 書 番 号	合 格 年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
整備主任者としての実務経験	実 務 経 験		事 業 場 の 名 称	認証番号
	年 月 日～ 年 月 日	年 月		
	年 月 日～ 年 月 日	年 月		
	年 月 日～ 年 月 日	年 月		
	年 月 日～ 年 月 日	年 月		
	合 計	年 月	— — — — —	— — — —
試問のみの場合	試問に不合格となった教習の開始日		令 和 年 月 日	
	試問に不合格となった教習の受講 支局・会場及び整理番号		支局名	会場名 整理番号(受講番号)

- (注) 1. 氏名を記載し、押印に代えて、署名(自署)することができる。
2. 写真は、申請前3月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景の縦4.5cm、横3.5cmのものとする。
3. 申込期間終了後、申請内容の変更は認められない場合がありますので予めご了承願います。

教習受講者 所属事業場	認証番号	三 第 号	指定番号	指 第 号
	名 称			
	所 在 地			
教習に関する 連絡先	役 職 名			
	担当者名	TEL - -		