

受講番号

第 1 1 5 回 自動車検査員講習及び教習受講確認書

平成 年 月 日

一般社団法人愛知県自動車整備振興会 殿

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日

所属事業場	認証番号： 愛第 号	指定番号： 指第 号
	事業場名称	
受講者連絡先	TEL ()	— (携帯電話可)

※緊急の連絡をする場合がありますのでご了承ください。

(該当する番号を○印で囲み、必要事項を記入して下さい。)

●新規申請者

1. 自動車検査員講習を小牧、教習を小牧で受講する。
2. 自動車検査員講習を豊橋、教習を小牧で受講する。
3. 自動車検査員講習を小牧、教習を蒲郡で受講する。
4. 自動車検査員講習を豊橋、教習を蒲郡で受講する。
5. 自動車検査員教習を小牧で受講する。
6. 自動車検査員教習を蒲郡で受講する。

●再新規者（平成____年度 第____回 教習受講済 自動車検査員講習受講歴 **有・無**）

7. 自動車検査員教習（試問含）を小牧で受講する。
8. 自動車検査員教習（試問含）を蒲郡で受講する。

※再新規者とは、前回迄の教習日程修了者（4日間受講済）で、再度、教習を受講希望される方です。

●教習免除者（平成____年度 第____回 教習受講済 自動車検査員講習受講歴 **有・無**）

9. 試問のみを受験する。

※教習免除者とは、2年以内の教習（4日間）修了者で、1回に限り試問のみを受ける方です。●現在、申込者の所属する事業場について **会 員 ・ 会 員 外**

▲車両法第94条の4第4項に基づき自動車検査員の職を解任された方、運輸局長から自動車検査員再教習通知を受けた方は、教習受講申込書（教第1号様式）ではなく、再教習受講申込書（教第2号様式）が必要です。

(注) 教習(試問含)期間中における小牧・三河コース変更は出来ませんので、日程表をご確認の上、申込みされますようお願いいたします。

※提出された確認書の個人情報は、検査員講習及び教習の連絡を使用目的とし個人情報保護法規定の厳守を誓約します。