

年 月 日

施設内・出張 講習申請書

(いずれかに○をつけてください)

豊田市交通安全学習センター長 様

団体名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

申請者名 _____

電話番号 _____

電話可能時間 平日・土日 : ~ :

下記の通り申請いたします。

記

日時	第1希望	年	月	日 ()	時	分~	時	分
	第2希望	年	月	日 ()	時	分~	時	分
	第3希望	年	月	日 ()	時	分~	時	分
指導対象者		年代						
		人数						
			名	名	名	名	名	計 名
内容								
備考								
送迎バス (施設内講習の場合)		希望する 希望しない		集合場所				

(注意事項)

- ・年間を通して、園、小学校、中学校、高校、高齢者クラブの講習を優先させるため、その他の団体の受入を制限させていただきます。
- ・園児向けの出張講習（保護者会・りすくらぶ等）は、親子で交通安全を学ぶ講習を主眼としておりますので、受講園児数に対し、5割以上の保護者の参加をお願いいたします。
- ・交通安全講習の受入人数は10名以上となります。

〒471-0001 豊田市池田町小山田 494 番地 24
 豊田市交通安全学習センター
 TEL:0565-88-5055 FAX:0565-88-5058