

【記入例】

# 研修依頼書

必要事項を記入の上、弊社までメールもしくはFAXをお願い致します。

研修日時 ※事前にお電話にてご相談ください。

1日目 8月1日 13:00 ~ 15:50

2日目 月 日 : ~ :



株式会社モトヤエデュケイツ

FAX 086-466-5885

MAIL shikaku@jtes.co.jp

TEL 086-466-3411

〒710-0803

岡山県倉敷市中島2236-100

お申込み日	2024年5月1日				
フリガナ					
会社名	株式会社モトヤエデュケイツ				
所属事業所名	岡山営業所				
ご担当者名	倉敷 もとや	受講人数	1 人		
ご担当者様メールアドレス	shikaku@jtes.co.jp				
研修の種類 (○で囲んでください)	事故惹起者研修 (新入社員研修) ・ ペーパードライバー研修 ・ 安全運転研修 出張講話 ・ その他個別ご提案研修 ( )				
研修報告書	<input checked="" type="checkbox"/> 弊社フォーマットの報告書のみで可 <input type="checkbox"/> 別途御社フォーマットによる報告書を希望(追加料金が発生しますのでご相談ください)				
お支払方法	請求書払い		当日受講者様が現金でご持参		
研修結果・請求書 送付方法	メールで送付可(研修結果・請求書)		郵送にて送付(研修結果・請求書)		
研修結果・請求書 送付先	〒 710-0803 岡山県倉敷市中島2236-100				
	(メールアドレス) shikaku@jtes.co.jp (TEL) 086-466-3411 (FAX) 086-466-5885				
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
岡山 はな	男 女	昭和 平成	5年3月3日	男 女	昭和 平成
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男 女	昭和 平成	年 月 日	男 女	昭和 平成
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男 女	昭和 平成	年 月 日	男 女	昭和 平成

## 【キャンセル料金について】

お申込み確定後のキャンセルに関しては、以下の料金を申し受けます。

①実施当日のキャンセル	連絡の有無に関わらず、当該実施日の不実施カリキュラム料金相当額全額
②実施日の3営業日前から前日営業日までのキャンセル	同上50%

※弊社へのご連絡は9:00~17:00(土曜、日曜、祝日、弊社指定休日を除く)にてお願いします。

※ご本人都合の遅刻等により予定カリキュラムが完全に不実施となった場合は、本表のキャンセル料金を適用します。

交通渋滞も考慮し、お時間には余裕をもってお越しください。

※受講予定者が複数名の場合で、一部の受講者がキャンセルになった場合は、実施されたカリキュラムに関してはお見積り通りの料金を適用し、本表は不実施分に関してのみ適用致します。

## 【研修報告書について】

研修時に、運転適性検査を行った場合は「運転適性検査結果表」、実車研修を行った場合には「運転技能診断シート」(運転時の注意事項にチェックを付けたもの)を、後日請求書と一緒に御社に送付させていただきます。

その他に御社フォーマットでの報告書をご希望の際は別途料金が必要となりますので、お問い合わせください。

### 個人情報の利用目的について

- 株式会社モトヤエデュケイツ(以下、当社と言う)では、個人情報に関する法令、その他規範、および当社に定める「プライバシーポリシー」を遵守し、個人情報を適切に管理します。
- 提供いただく個人情報は、講習に必要な連絡事項の案内、運転適性検査の実施、検査結果送付、弊社からの事故再発防止研修・その他研修のご案内等の目的で使用し、それ以外の目的で使用することはありません。
- 当社では、法令に定める場合を除き、本人の同意を得ることなく個人情報を第三者に提供することはありません。

# 研修依頼書

必要事項を記入の上、弊社までメールもしくはFAXをお願い致します。

研修日時 ※事前にお電話にてご相談ください。					
1日目	月	日	:	~	:
2日目	月	日	:	~	:



株式会社モトヤエデュケイツ

**086-466-5885**

FAX shikaku@jtes.co.jp  
MAIL shikaku@jtes.co.jp  
TEL 086-466-3411  
〒710-0803  
岡山県倉敷市中島2236-100

お申込み日	年 月 日				
フリガナ					
会社名					
所属事業所名					
ご担当者名			受講人数	人	
ご担当者様 メールアドレス	@				
研修の種類 (○で囲んでください)	事故惹起者研修・新入社員研修・ペーパードライバー研修・安全運転研修 出張講話・その他個別ご提案研修( )				
研修報告書	<input type="checkbox"/> 弊社フォーマットの報告書のみで可 <input type="checkbox"/> 別途御社フォーマットによる報告書を希望(追加料金が発生しますのでご相談ください)				
お支払方法	請求書払い 当日受講者様が現金でご持参 ※○印をお願いします				
研修結果・請求書 送付方法	メールにて送付(研修結果・請求書) 郵送にて送付(研修結果・請求書)				
研修結果・請求書 送付先	〒				
	(メールアドレス)				
	(TEL)		(FAX)		
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男・女	昭和・平成 年 月 日		男・女	昭和・平成 年 月 日
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男・女	昭和・平成 年 月 日		男・女	昭和・平成 年 月 日
フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日	フリガナ 研修受講者氏名	性別	生年月日
	男・女	昭和・平成 年 月 日		男・女	昭和・平成 年 月 日

## 【キャンセル料金について】

お申込み確定後のキャンセルに関しては、以下の料金を申し受けれます。

①実施当日のキャンセル	連絡の有無に関わらず、当該実施日の不実施カリキュラム料金相当額全額
②実施日の3営業日前から前日営業日までのキャンセル	同上50%

※弊社へのご連絡は9:00~17:00(土曜、日曜、祝日、弊社指定休日を除く)にてお願いします。

※ご本人都合の遅刻等により予定カリキュラムが完全に不実施となった場合は、本表のキャンセル料金を適用します。

交通渋滞も考慮し、お時間には余裕をもってお越しください。

※受講予定者が複数名の場合で、一部の受講者がキャンセルになった場合は、実施されたカリキュラムに関してはお見積り通りの料金を適用し、本表は不実施分に関してのみ適用致します。

## 【研修報告書について】

研修時に、運転適性検査を行った場合は「運転適性検査結果表」、実車研修を行った場合には「運転技能診断シート」(運転時の注意事項にチェックをつけたもの)を、後日請求書と一緒に御社に送付させていただきます。

その他に御社フォーマットでの報告書をご希望の際は別途料金が必要となりますので、お問い合わせください。

### 個人情報の利用目的について

- 株式会社モトヤエデュケイツ(以下、当社と言う)では、個人情報に関する法令、その他規範、および当社に定める「プライバシーポリシー」を遵守し、個人情報を適切に管理します。
- 提供いただく個人情報は、講習に必要な連絡事項の案内、運転適性検査の実施、検査結果送付、弊社からの事故再発防止研修・その他研修のご案内等の目的で使用し、それ以外の目的で使用することはありません。
- 当社では、法令に定める場合を除き、本人の同意を得ることなく個人情報を第三者に提供することはありません。