

割引施設利用申請書

平成 年 月 日

施設名 <small>(該当番号に○)</small>	1 クラボウ ドライビングスクール (倉敷市北浜町6番1号) 2 倉敷自動車教習所 (倉敷市中島2236-100)		
事業所名			事業所番号
		
会員氏名			会員番号
		
会員住所	電話 1 自宅 2 勤務先 () -		

利用者氏名	年齢	性別	続柄	備考
	歳	1 男 2 女	1 本人 2 家族()	

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">事務局長</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">次長</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">主任</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">担当</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">交付</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	事務局長	次長	主任	担当	交付						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">受付印</td> </tr> <tr> <td style="height: 60px;"></td> </tr> </table>	受付印	
事務局長	次長	主任	担当	交付									
受付印													

お申し込みは F A X (086) 421-0013 又は郵送で。 (複写してお使いください。)