**ＦＡＸ　０３－３３５９－６００９**

東京都貨物自動車運送適正化事業実施機関

（一社）東京都トラック協会適正化事業部　行

令和元年度 「巡回指導に係る研修会」参加申込書

◆ **場所**　（一社）東京都トラック協会

東京都新宿区四谷３－１－８　東京都トラック総合会館　６階研修室

◆ **日時**

|  |  |
| --- | --- |
| ６月１０日（月） | |
| 第１回  １０：００～ |  |
| 第２回  １３：３０～ |  |

※ 希望する欄に○印をお願いします。

※ いずれも、定員４０名（先着順）とします。

希望した日時でお受けできない場合には、当実施機関よりご連絡申し上げます。

※ 集計の都合上、参加者１名ごとに参加申込書を１枚送付してください。

**※ 会社名および事業所名の記載を必ずお願いいたします。**

会社名・事業所名

住 所

参 加 者 名

電 話

◆ **連絡先**　(一社)東京都トラック協会　適正化事業部

電話　０３（３３５９）４１３８

ＦＡＸ　０３（３３５９）６００９