車積載車による事故車等の排除業務に係る有償運送許可の取得講習申込書

事業場名 所 在 地	
代表者名	
受講者名	
連絡先	TEL　　FAX

すでに有償運送の許可を（　受けている　・　受けていない　）

許可を受けている場合は記入して下さい

許　可　期　間	令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日
自動車登録番号	

帯広地方自動車整備振興会

FAX　０１５５－３４－２８７８

shidou@obihiro-js.or.jp