

年 月 日

公益財団法人
鹿児島県交通安全協会理事長 殿

(申込団体)

[]

(団体代表者名)

[]

【交通安全教室申込書】高齢者用

交通教室 希望日時	<p>年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分</p>						
交通教室 開催場所	<p>名 称 () (例：〇〇公民館)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">住 所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電 話</td> <td></td> </tr> <tr> <td>担当者 氏 名 連絡先 <small>※携帯番号等</small></td> <td></td> </tr> </table> <p>講習用車両駐車場 (有 ・ 無) 該当するほうに○をしてください。</p>	住 所		電 話		担当者 氏 名 連絡先 <small>※携帯番号等</small>	
住 所							
電 話							
担当者 氏 名 連絡先 <small>※携帯番号等</small>							
対 象 者 人 数	<p>高齢者 (人) その他 (人) 職 員 (人)</p>						
実 施 希 望 項 目	優先順						
	<p>① 交通講話 [] < > ② ゲーム [] < > ③ 腹話術 [] < > ④ DVD上映 [] < > ⑤ その他 () < ></p> <p>※ 希望する項目に○印をしてください。 ※ 優先順も記入をお願いします。</p>						
連絡事項等あ りましたら記 載してくださ い。							