

シルバードライバー自己診断講習申込書

地区交通安全協会

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	昭和 年 月 日 満 (歳)
住 所 ※番地まで 記載して下 さい	〒 -	連 絡 先	自宅 携帯電話
老人クラブ名			
取 得 免 許	1 原付 2 二輪 (小型・普通・大型) 3 普通 (一種・二種) 4 大型 (一種・二種) 5 その他 ()		
運 転 経 験	1 40年以上 2 30～40年 3 30年未満		
要 望 (自己申告)			

誓 約 書

私は、「シルバードライバー自己診断講習」に参加するにあたり、
教習所（校）教習指導員等の指示を遵守します。

また、氏名等の個人情報については、本講習関係にのみ使用することを承諾します。

令和 年 月 日 受講者氏名