※ご記入後　送信先：048-644-8080
※教習所より提示を求められた場合にご提出ください

令和　　年　　月　　日

（一社）埼玉県トラック協会　会長　様

所属支部＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　事業者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

この度、当社の従業員を埼玉県内にある指定自動車教習所にて、自動車免許（大型・中型・準中型・5t 限定解除・けん引）等を取得させたいので、当社が一般社団法人埼玉県トラック協会の会員であることを証明願います。

記

●取得教習機関名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

大型免許取得予定者

＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿

中型免許取得予定者

＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿

準中型免許取得予定者

＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿

準中型(5t限定解除)免許取得予定者

＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿

けん引免許取得予定者

＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿

一般社団法人 埼玉県トラック協会員 証明書

教習所名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　殿

上記　申請事業者は、一般社団法人埼玉県トラック協会の会員であることを証明します。

令和　　年　　月　　日

（一社）埼玉県トラック協会　㊞