北九州市社会福祉協議会　地域福祉部　活動推進課
FAX：093-881-6306　　（田中・南里）宛

令和８年度 第３回 福祉有償運送運転協力者研修　参加申込書

※記入と該当する□にチェックをお願いします。

団　体　名			
住所・連絡先	〒　　－ TEL　　－　　FAX　　－		
担当者氏名		参加人数	名
受講料納付者	□ 受講生　　□ 団体		

No.	ふりがな 参加者氏名	受講区分	住　所	生年月日 連絡先
1	男・女	□福祉車両研修のみ □セダン型研修のみ □両　方	〒	昭・平　年　月　日 TEL 携帯電話
●保有運転免許について（ □一種のみ ・□二種 取得日：昭・平・令　年　月　日）□３年以上の実車経験あり（最低月１回）				
2	男・女	□福祉車両研修のみ □セダン型研修のみ □両　方	〒	昭・平　年　月　日 TEL 携帯電話
●保有運転免許について（ □一種のみ ・□二種 取得日：昭・平・令　年　月　日）□３年以上の実車経験あり（最低月１回）				
3	男・女	□福祉車両研修のみ □セダン型研修のみ □両　方	〒	昭・平　年　月　日 TEL 携帯電話
●保有運転免許について（ □一種のみ ・□二種 取得日：昭・平・令　年　月　日）□３年以上の実車経験あり（最低月１回）				

未着を防ぐため、お手数ですが申込書送付後の電話連絡をお願いします

≪研修日時≫　福祉車両研修…令和９年 １月２３日(土)　９：１５～１８：２５
セダン型研修…令和９年 １月３０日(土)　９：１５～１１：４５

≪お申し込み期間≫　令和８年１２月３日（木）～令和９年１月６日（水）

※この期間以外のお申し込みは受け付けができませんのでご注意ください。