FAX送信方向
送付状は不要

適性診断申込書は、必要事項をご記入し、受診をご希望される各モータースクールまでFAXでお送り下さい。
予約枠がいっぱいの場合、ご希望に添えない場合があります。ご不明な点につきましてはお問い合わせ下さい。

弘前モータースクール	
FAX	0172-28-0109
☎	0172-28-2525
〒036-8053 弘前市和泉1-3-1	

青森モータースクール	
FAX	017-738-0732
☎	017-738-2246
〒030-0121 青森市妙見1-2-2	

八戸モータースクール	
FAX	0178-28-4461
☎	0178-28-2145
〒039-1165 八戸市石堂4-7-32	

適 性 診 断 申 込 書

■所属企業情報

申込日　　年　　月　　日

フリガナ		フリガナ	
企業名		支店・営業所名	
ご住所	〒		
TEL		FAX	
フリガナ		該当する種別・各協会所属か否か○をつけて下さい	
担当者名		貨物 / ハイタク / 会　員 / Gマーク 有	
		バス / その他 / 非会員 / Gマーク 無	

■受診者情報

フリガナ お名前	生年月日 （西暦でご記入下さい）	診断の種類 （○をつけて下さい）	ご希望日時 （○をつけて下さい）
	年　月　日	● 初任　● 適齢　● 特定Ⅰ ● 一般　● 個別	月　日 午前　午後
	年　月　日	● 初任　● 適齢　● 特定Ⅰ ● 一般　● 個別	月　日 午前　午後
	年　月　日	● 初任　● 適齢　● 特定Ⅰ ● 一般　● 個別	月　日 午前　午後
	年　月　日	● 初任　● 適齢　● 特定Ⅰ ● 一般　● 個別	月　日 午前　午後

㊟1 開始時刻について　各モータースクールへお問い合わせ下さい。
㊟2 各モータースクールの定休日には実施しておりません。定休日はホームページ又は、お問い合わせのうえご確認下さい。
※ご記入いただきました情報は、弊社の個人情報保護規定に従って管理し、他の目的には使用いたしません。

いつもの「ただいま」をあなたに
株式会社 Gジコ・クリエイト