

市民活躍課 宛て

交通安全教室申込書

下記のとおり交通安全教室を申し込みます。

開催日	令和	年	月	日	曜日
時間	: ~ :				
開催場所					
駐車場		人数	名		
危険予測 トレーニング 内容	()【自転車編】  どちらかに○を ()【自動車編】  ご記入ください。				

申込日	令和	年	月	日	曜日
団体名					
代表者	住所				
	ふりがな				
	氏名				
	電話	【日中ご連絡の取れる番号をご記入ください】 () — () —			

【教室の前後のご予定やご希望などがあればご記入下さい】

--

【開催時間について】

平日の9:30~11:00、13:30~15:00の間で30分~1時間程度
(土、日、祝日は除く)

【お問い合わせ先】

鯖江市役所 市民活躍課

電話 53-2214 FAX 51-8156