

申込期限 令和7年9月19日(金)

長久手市福祉政策課 宛 (〒480-1196 住所不要)

電子メール fukushiseisaku@nagakute.aichi.jp

令和7年10月5日(日)開催

福祉有償運送ドライバー認定講習会 受講申込書

申込日 令和7年 月 日

受講申込者

ふりがな		性別	生年	昭和・平成 年 月 日
氏名		男・女	月 日	(満 歳)
住所	〒 ー			
連絡先	自宅・携帯電話 ()			
運転免許種類	普通・準中型・中型・大型・大型第二種・中型第二種・普通第二種免許			
行政処分・事故歴 (過去2年)	有・無	【有】の場合 のみ記入	免許停止・免許取消	
受講理由	1 現に市内の福祉有償運送実施事業所(事業所名:)に所属しており、 又は今後所属する意思があり、福祉有償運送ドライバーとして従事するために、認定講習会の修了が必要 2 地域での支え合い活動の一環として移動支援活動に参加しており、又は今後参加予定であり、 高齢者や障害者を乗せるための運転方法や接遇介助に関する知識が必要 3 その他()			
介護資格等	介護福祉士 実務者研修(ホームヘルパー1級) 初任者研修(ホームヘルパー2級) その他()			
予備日の参加可否	10月26日(日)に順延になった場合 参加できます・参加できません			

【運転免許証コピー添付欄】 ※運転免許番号は隠していただいても構いません。

運転免許証(表面)	運転免許証(裏面)
-----------	-----------

☆ 受講者1名につき、1枚の申込書を提出してください。

☆ 個人情報は、講習会に関する事、長久手市内の移動支援ボランティアの紹介に関する事以外には使用しません。