

学 籍 簿

受付年月日	番
平成 年 月 日	

高齢運転者安全運転研修

所 長		取 扱 者	
--------	--	-------------	--

ふりがな		生 年 月 日	昭和 年 月 日 (満 歳)
氏 名			
現 住 所			
免許証番号			
勤めている タクシー事業者			タクシー・ハイヤーの 乗務経験年数
	(営業所) (指定地域内・指定地域外)		約 年

今までに高齢者講習を受けたことが
(ある) (ない)

- ・大阪タクシーセンター (年 月)
- ・自動車事故対策機構(ナスバ) (年 月)
- ・運転免許試験場 (年 月)
- ・自動車学校 (年 月)
- ・その他() (年 月)

時 限	1	2	3	4	5	6		
科 目								修業書交付年月日
担 当								年 月 日

(特記事項)

受領スタンプ

この個人情報については、センター内での使用に限ります。