

令和7年度交通事故防止コンクール参加申込書兼委任状

令和 年 月 日

会 社 名		支 部 名	
営 業 所 名			
営 業 所 住 所	〒	連絡先(TEL) 〃 (FAX) 担 当 者 名	
代 表 者 名	印	参加チーム数	

(注) 会社名、営業所名、参加者氏名につきましては、間違いの無いよう正確に記入をお願い致します。

私は、一般社団法人茨城県トラック協会長に運転記録証明書の交付申請手続き及び証明書受領にかかる一切の事務を委任しました。また、自動車安全運転センターが証明書の内容を交通事故防止上の統計分析資料の作成に使用し提供すること、並びに上記の者が証明書の内容を確認の上で交通事故防止のための資料として活用することについても同意いたします。

【チーム 】※チーム名はA、B、Cのローマ字表記でお願い致します。

	整理番号 (記入しないで下さい)	免 許 証 番 号	ふりがな 参加者氏名	印	生 年 月 日	委 任 年 月 日
1					昭・平 ・ ・	
2					昭・平 ・ ・	
3					昭・平 ・ ・	
4					昭・平 ・ ・	
5					昭・平 ・ ・	

【チーム 】

	整理番号 (記入しないで下さい)	免 許 証 番 号	ふりがな 参加者氏名	印	生 年 月 日	委 任 年 月 日
1					昭・平 ・ ・	
2					昭・平 ・ ・	
3					昭・平 ・ ・	
4					昭・平 ・ ・	
5					昭・平 ・ ・	

※不足する場合は、コピーして下さい。実施結果報告まで、必ず控えを保管して下さい。

受付印