

別記様式 2

地区安管受理番号 ()

交通事故防止コンクール参加申込書 (複数チーム用)

平成 30 年 月 日

(一社)埼玉県安全運転管理者協会長 殿

申込者 _____

(地区協会名 _____ 地区協会)

平成 30 年 8 月 1 日から平成 31 年 1 月 31 日までの 6 か月間実施される交通事故防止コンクールへの参加を申込みます。

参加事業所の 住所・名称 及び 代表者名等	所在地 _____
	事業所名 _____
	代表者名 _____
	電話 (事業所) _____
安全運転管理者名等	正管理者名 _____
	副管理者 _____ 人
参加チーム名	① 参加チーム名 (表彰状名) 参加人員 _____ 人
	② 参加チーム名 (表彰状名) 参加人員 _____ 人
参加人員	③ 参加チーム名 (表彰状名) 参加人員 _____ 人
	④ 参加チーム名 (表彰状名) 参加人員 _____ 人
	⑤ 参加チーム名 (表彰状名) 参加人員 _____ 人

- (注) (1) 1 事業所で複数チーム参加の場合、本様式を用いて下さい。
 (2) 参加チーム名・参加人員欄が不足の場合は複写する等して記載願います。
 (3) チーム名については、「長文の名前」及び「絵文字入り名前」はご遠慮ください。(表彰状記載のため。)