

年 月 日

静岡県交通安全協会
浜北地区支部事務局長 様

団体名

代表者

交通安全指導員派遣依頼書

次のとおり講師の派遣を依頼します。

目的	交通事故防止 等
日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
場所	
講師等人数	交通安全指導員 名
受講対象者	名
申請者 (連絡責任者)	住所 浜北区 氏名 電話
備考	※ お手数ですが受講者の保険加入の有無を記入してください。 (わかる範囲で結構です) 【 有 ・ 無 (種類) 】 (例：レクリエーション保険)

申し込み先

浜松市浜名区小松3218 (浜北警察署内)
交通安全協会浜北地区支部 交通安全指導員
TEL : 585-0110 FAX : 586-5343
E-mail : sa_hamakita_001@icloud.com