

年 月 日

公益財団法人 大阪タクシーセンター 殿

事業者名

住 所

代表者名

オンライン講習事業者登録申請書

当社は、オンライン講習事業者の登録を受けたいので、必要事項等を記載して申請します。

実施場所の名称及び住所

名 称	
住 所	
連 絡 先	
e-mail	

受講可能人数

受講可能人数	
--------	--

講習責任者・講習責任補助者

講習責任者		役職	
講習責任補助者		役職	
講習責任補助者		役職	

情報機器・通信手段等の種類、主な機器名

情報機器	
通信手段	
主な機器	