

# 学 籍 簿

受付年月日	番
令和 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 日 月 日	昭和 年 月 日
氏 名			(満 歳)
現 住 所			
免許証番号	—		
勤めている タクシー事業者	( 営業所) (指定地域内・指定地域外)		タクシー・ハイヤーの 乗務経験年数 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			修業書交付年月日 年 月 日
科 目									
担 当									

(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。