

FAX 送信票

東京都都民安全推進本部 交通安全課 行
FAX 03-5388-1217

7月12日(金)
締切

高齢ドライバー交通安全セミナー申込票（令和元年7月26日分）

ふりがな 氏名（年齢）	（ 歳）
住 所	〒
電話番号	— —
運転の頻度	該当するものを○で囲ってください ・ ほぼ毎日（週に5回以上） ・ 週に1回以上 ・ 月に1回以上 ・ 半年に1回以上 ・ 運転免許証は保有しているが、運転はしていない

※ 御記入いただきました個人情報は、東京都が管理し、本セミナーに必要な場合にのみ使用します。

※ 必要事項が記載されていれば様式は問いません。