

# 受講予約申込書（FAX用）

下記のとおり受講予約申込いたします。

年 月 日

お名前	
連絡先電話番号	
受講したい種別とコース	
受講したいコースの開始日	月 日（ ）開始

**FAX送付先：0198-46-9012**

岩手労働局長登録教習機関（株）芽室自動車学校 岩手教習センター

〒028-3142 岩手県花巻市石鳥谷町八重畑第26地割17番地

**フリーダイヤル0120-46-9001**

申し込み受付後2日以内にこちらより内容のご確認のご連絡をいたします。もし申し込み後2日経ってもこちらからのご連絡がない場合は、上記フリーダイヤルまでお問い合わせいただくか、再度申し込みくださいますようお願いいたします。