

高齢運転者安全運転研修助成事業について

高齢運転者安全運転研修とは、当協会が新西海自動車学校へ業務委託し開催する会員事業者の従業員を対象とした研修会です。

受講対象者	・60才以上の方
-------	----------

研修日程	年1回開催 【開催予定】 令和8年9月2日 ※ 適齢診断を受診することができます。 ※ 行事等により日程が変更となる場合がありますので、確認したうえで申し込みください。
------	--

講習費	講習会費用全額を助成します。 ※ 新西海自動車学校と締結する業務委託に基づき協会より直接実施機関へ支払います。
-----	--

注意点	適齢運転者に対する特別指導には該当しません。
-----	------------------------

高齢運転者安全運転研修申込書

令和 8 年 月 日

受付済印

事業所名 _____

〒 _____

事業所住所 _____

申込責任者名 _____

予約確認書を FAX しますので必ずご記入下さい。

(TEL) _____ (FAX) _____

	フリガナ	日頃乗務している 車両の種類 (該当するすべてに○印)	適齢診断の受診希望 <small>講習当日、適齢診断の受診を希望するか☑ ※受診時間は約2時間</small>	☆後日、自動車学校 で適性診断の受診を 希望する場合は☑
	受講者氏名			
1	生年月日(年齢)	大型・中型・準中型 ・普通・その他	<input type="checkbox"/> 講習当日の受診希望 (□15:00～ □16:30～) <input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望する (自動車学校記入欄) 月 日 時 分開始
	昭和 年 月 日(歳)			
2	生年月日(年齢)	大型・中型・準中型 ・普通・その他	<input type="checkbox"/> 講習当日の受診希望 (□15:00～ □16:30～) <input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望する (自動車学校記入欄) 月 日 時 分開始
	昭和 年 月 日(歳)			
3	生年月日(年齢)	大型・中型・準中型 ・普通・その他	<input type="checkbox"/> 講習当日の受診希望 (□15:00～ □16:30～) <input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望する (自動車学校記入欄) 月 日 時 分開始
	昭和 年 月 日(歳)			

【実施日】 令和8年9月2日(水)

【実施場所】 新西海自動車学校

- 【講習時間等】
- 受付時間 9:00 ~ 9:30
 - 研修時間 9:30 ~ 15:00
 - 実施場所 新西海自動車学校
 - その他 昼食(弁当)の希望有無は別途案内予定

- ・研修当日に適性診断の受診を希望される場合、人数が限られていますので先着順といたします。
後日の受診日については、別途日程の打ち合わせをいたします。(適性診断の受診料は、一部事業所負担)
- ・「運転者対して行う指導及び監督指針」による適性診断の結果を踏まえて行う指導は含まれていません。
- ・ウイルス感染対策については各人でマスク着用等を行ってください。

新西海自動車学校 西海市西彼町上岳郷1238-3
TEL 0959-27-0136 FAX 0959-27-1778