

交通安全アドバイザー派遣要請書

令和 年 月 日

(一財) 三重県交通安全協会 様

申込者 住所

氏名

派遣日時	令和 年 月 日 ()									
	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分									
派遣先	所在地									
	名称							担当者		
	電話									
対象者 (注1)	<input type="checkbox"/> 幼児	人							<input type="checkbox"/> 高齢者	
	<input type="checkbox"/> 児童	人	内訳 (人)	1年	2年	3年	4年	5年	6年	<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 中学生	人	内訳 (人)	1年	2年	3年				人
希望する交通安全教育内容 (注2)										
<input type="checkbox"/> 幼児 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高齢者 に対する交通安全教育 (<input type="checkbox"/> 歩行者 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他 : _____) <input type="checkbox"/> 保護者等に対する交通安全教育 <input type="checkbox"/> その他 () (※ 特に指導等を希望する事項があれば簡記してください。)										
その他参考事項 (参加団体等)										
担当者(連絡先)	氏名							電話		
注1 該当する対象者をチェックして受講予定人数を記載してください。										
注2 希望する交通安全教育内容をチェックしてください。なお、計画書等があれば写しを添付してください。										

送付先

〒514-0819 津市高茶屋4丁目48番8号 (三重中央自動車学校内)

(一財)三重県交通安全協会 安全対策課 交通安全教育係

電話 (059) 253-7744 FAX (059) 253-7766

E-mail : mieankyo@topaz.ocn.ne.jp