交 通 安 全 教 育 申 込 書

申込年月日		令和　　年　　月　　日
申込者	事業者名	
	代表者名	印
	住所	〒
	連絡先	TEL　　FAX
	担当	担当者名(　　)(所属：　　部・課・係)

教 育 実 施 計 画

①教育区分	□運転者教育　□自転車教育　□歩行者教育　□飲酒運転防止対策研修 □運転適性検査(OD 式・K2 型・90-3 型)　□応急救護処置研修 □チャイルドシート研修　□その他(　　)
②日　時	令和　　年　　月　　日　　時　　分 ～　　時　　分
③場　所	□大原自動車学校　　□その他(　　)
④参加者	□歩行者(　　)人　□自転車利用者(　　)人　□自動車運転者(　　)人
⑤対象者	□学生(　　年生)　□従業員　□その他(　　)
⑥教育内容	
⑦使用教材	□自動車（普通・軽・準中型・中型・大型）　□自転車シミュレータ □歩行者シミュレータ　□模擬人体装置・AED (応急救護処置) □運転適性検査(OD 式・K2 型・90-3 型)　□酒酔体験ゴーグル □チャイルドシート　□その他(　　)
⑧そ の 他	
＊調整事項 (記載不要)	

「教育計画」欄記載要領

①「教育区分」は希望する教育を記載してください。
②「日時」は、実施日、開始及び終了の時間を記載してください。
③「場所」は、実施する場所を具体的に記載してください。
④「参加者」は、区分に応じ、参加予定人数を記載してください。
⑤「対象者」は、区分に応じ、記載してください。
⑥「教育内容」・⑦「使用機材」は、目的に対応した教育方法とこれに使用する機材を記載してください。
⑧「その他」は、教育実施上、考慮又は参考とすべき事項を記載してください。
なお、実施計画は、打合せの上、調整させていただくことがあります。

大原自動車学校