

受診申込書

(申込者)

事業所名	
ご担当者名	
TEL	
FAX	

くるめ研修センター

〒830-0003
久留米市東櫛原町289番地1
TEL. 0942-46-2151
FAX. 0942-46-2161

種類	受診日	受診時間	氏名(☆カタカナで記入)	性別	年齢
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才
一般・初任 適齢・特定 I	月 日	9:00 10:30 14:00 15:30		男・女	才

<注意事項>

- ①適性診断実施場所 くるめ研修センター (久留米市東櫛原町289-1)
- ②初任・適齢診断は、事前にナスバネットを受診後、カウンセリング指定日に助言・指導を行います。
- ③運転適性診断は全て事前予約制です。予約は先着順となりますので、早めにお申し込みください。
定員に達したときは、予約をお受けできませんのでご了承ください。
- ④当センターの駐車場はトラックでのご利用はできませんのでご了承ください。

<http://www.heart-jbc.co.jp>