

適性診断予約簿（トラック協会会員用）

受診日：平成 年 月 日 午前 ・ 午後

| 会社名 | 受診者氏名 | 入社年月日 (初任診断の方のみ) | 診断の種類 (診断の種類に○印をしてください) | 会社担当者 | 連絡先電話番号 |
|-----|-------|---------------------|----------------------------|-------|---------|
| | | 年 月 日 | 一般診断・初任診断・ 適齢診断 | | |
| | | 年 月 日 | 一般診断・初任診断・ 適齢診断 | | |
| | | 年 月 日 | 一般診断・初任診断・ 適齢診断 | | |
| | | 年 月 日 | 一般診断・初任診断・ 適齢診断 | | |
| | | 年 月 日 | 一般診断・初任診断・ 適齢診断 | | |
| | | 年 月 日 | 一般診断・初任診断・ 適齢診断 | | |

06

- ★一般診断を受診の場合は電話予約のみでも構いません。
- ★午前の部は9時、午後の部は13時開始となります。
- ★《診断の種類》はご希望の診断に○印を付けてください。
- ★予約簿は、受診日前日（必着）までに必ず送信等願います。
- ★入社年月日から過去3年以内に初任診断を受診されたことがあれば、初任診断の受診義務はありません。
適性診断票については、再交付（100円）できます。

NASVA
独立行政法人 自動車事故対策機構 熊本支所

【TEL 096-322-5229】

【FAX 096-322-5261】

