

交通安全教室開催申込書

令和 年 月 日

盛岡市長 谷 藤 裕 明 様

団体名

代表者名

担当者名

担当者連絡先(TEL)

担当者住所

1 実施内容及び希望日時

内 容 (希望項目を○印で囲んでください)	希望日時 第一希望	希望日時 第二希望
<ul style="list-style-type: none">・講話(ア 歩行, イ 自転車, ウ 自動車運転)・体験学習(夜光反射材の効果)・歩行実技・自転車シミュレーター(小学生向け)・寸劇(高齢者向け)・DVDの上映 上映を希望する場合,借用できる機材を○印で囲んでください。(DVDデッキ,スクリーン,プロジェクター)	月 日 時 分 時 分	月 日 時 分 時 分
・重点的に指導してほしい事項がありましたら,記入してください。		

2 会場

住所

名称

3 受講者数 大人()人, 子ども()人

4 その他連絡事項

【連絡先】

盛岡市市民部くらしの安全課 担当:交通安全指導専門員
TEL 603-8008(直通) FAX 622-6211(代表)

盛岡市記入欄

対応 決定欄	交通安全指導 専門員	交通指導員 班	警察 東・西	シミュレーター 県安協・警察本部
-----------	---------------	------------	-----------	---------------------