

課 長	課長補佐	グループ長	サブリーダー	担 当	関係者

交通安全教室開催申込書

令和 年 月 日

霧島市長 殿

交通安全教室の開催について、下表のとおり申し込みます。

団体名					担当者							
所在地	霧島市				連絡先	固定電話						
						担当者携帯						
希望する 実施団体		霧島市危機管理課 霧島地区交通安全協会				県交通安全協会教育班						
		県警本部ひまわり号				県警本部さわやか号						
開催希望日時	令 和 年 月 日 (曜日)											
	午前 ・ 午後 時 分 ～ 時 分											
開催希望場所	同上 ・ 別 (霧島市											
対象人数	受講者			人	職員			人	その他			人
タイムスケジュール *ひまわり号・さわやか号・県交通安全協会は記載不要	1				2 ※対象クラスが複数ある場合のみ記入							
	スタート～	講話 ・ 腹話術 ・ DVD 実技(歩行 ・ 自転車) その他()			スタート～	講話 ・ 腹話術 ・ DVD 実技(歩行 ・ 自転車) その他()						
	分				分							
	分	講話 ・ 腹話術 ・ DVD 実技(歩行 ・ 自転車) その他()			分	講話 ・ 腹話術 ・ DVD 実技(歩行 ・ 自転車) その他()						
	分	講話 ・ 腹話術 ・ DVD 実技(歩行 ・ 自転車) その他()			分	講話 ・ 腹話術 ・ DVD 実技(歩行 ・ 自転車) その他()						
備考												