

取消処分者講習受講申込書

年 月 日

茨城県公安委員会 殿

本 籍

住 所

ふりがな

氏 名

(旧姓 )

生年月日 年 月 日生 ( 歳)

下記のとおり取消処分者講習を受講したいので申請します。

希 望 日	年 月 日 から 月 日 までの2日間
免許欠格期間 満了の日	年 月 日 まで ※ 取消の原因となった違反に○印をつけてください。 □飲酒(事故) □その他
取消前に取得 していた免許 の種類	大 中 準 普 大 大 普 小 原 け 大 中 普 大 け 型 型 中 通 特 自 自 特 付 ん 型 型 通 特 ん の 種 類 型 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二 二
希望する講習 の車種	四 輪 車 二 輪 車 原 付 車 (希望する車種に○印をつけてください。)
連 絡 先	郵便番号 - 電話番号(携帯) - 住 所 ※ 講習通知書を郵送しますので、正確に記載してください。
申 込 先	〒311-3197 茨城県東茨城郡茨城町大字長岡3783番地3 茨城県警察 運転免許センター 講習係 電話番号 029-293-8811 (内線326)
連 絡 事 項	
備 考	☆ 講習場所は、運転免許センター、茨城県自動車学校水戸校、茨城県自動車学校境校、土浦自動車学校で実施しています。 ☆ 講習は、連続2日間で行います。ただし、飲酒により取消処分を受けた方は、第1日目の講習を受講後、概ね30日以降の指定される受講日が、第2日目の受講日となります。 ☆ 希望日及び講習場所については、申込状況により希望に添えない場合もあります。