

貨物運送事業者 各位

公益社団法人沖縄県トラック協会会長

(公印省略)

### 第38回 沖縄県トラックドライバーコンテスト開催について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、当協会の業務運営に格別なるご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、第38回沖縄県トラックドライバーコンテストを「実施要綱」に基づき実施することになりました。本コンテストの趣旨、目的をご理解頂き、貴社に所属する運転者の方々に是非参加して頂きますようご案内申し上げます。

敬具

#### 記

1. 申込期日 令和元年6月12日(水)まで
2. 申込先 各所属支部
3. 学科競技 令和元年6月13日(木) 18:00～

場所：

地区	学科競技会場	会場連絡先
北部	沖縄北部地区トラック事業協同組合	0980-52-0918
中部	沖縄市福祉文化プラザ	098-930-1692
那覇	九州沖縄トラック研修会館5F	098-863-0280
南部	沖縄県南部トラック事業協同組合	098-996-3581
宮古	宮古地区トラック事業協同組合	0980-72-3577
石垣	八重山トラック事業協同組合	0980-82-4094

4. 実科競技 令和元年7月21日(日) 8:00～

場所：(有)壺川自動車学校(予定)

※ 申し込みの際参加者の「運転記録証明書一括代理申請書」をご記入の上お申込ください。  
実科競技に進まれる方につきましては、運転記録証明書を確認させていただくことをご了承の上お申し込みくださいますようお願いいたします。

# 第 3 8 回 沖 縄 県 ト ラ ッ ク ド ラ イ バ ー コ ン テ ス ト 出 場 選 手 申 込 書

(公社) 沖縄県トラック協会会長 殿

標記コンテストの出場選手を下記のとおり申し込みます。

－ 記 －

出場推薦日 令和元年 月 日

\_\_\_\_\_  
事業者名

\_\_\_\_\_  
営業所名

\_\_\_\_\_  
電話番号

\_\_\_\_\_  
担当者名

学科希望会場 (○で囲む)
北部 ・ 中部 ・ 那覇
南部 ・ 宮古 ・ 石垣

- 4ト ・ 11ト ・ トレーラ ・ 女性 ト (○で囲む)

選手名	(ふりがな) .....		
生年月日・性別	昭和 ・ 平成 年 月 日	男 ・ 女	
現住所	〒 -		
運転歴	事業用 (緑ナンバー) トラックを運転して 年		

- 4ト ・ 11ト ・ トレーラ ・ 女性 ト (○で囲む)

選手名	(ふりがな) .....		
生年月日・性別	昭和 ・ 平成 年 月 日	男 ・ 女	
現住所	〒 -		
運転歴	事業用 (緑ナンバー) トラックを運転して 年		

- 4ト ・ 11ト ・ トレーラ ・ 女性 ト (○で囲む)

選手名	(ふりがな) .....		
生年月日・性別	昭和 ・ 平成 年 月 日	男 ・ 女	
現住所	〒 -		
運転歴	事業用 (緑ナンバー) トラックを運転して 年		

- ※ 運転免許証の写し及び記入した運転記録証明書一括代理申請書を添付し、原本を直接窓口か、郵送にてお申し込み下さい。(受付は各支部窓口にて行います)  
郵送先：〒900-0001 那覇市港町2-5-23 九州沖縄トラック研修会館2階
- ※ 女性部門は運転競技に使用する車両トン数を記載してください。(2・4・11・トレーラ)

# 運転経歴証明書一括代理申請書

自動車安全運転センター沖縄県事務所長 殿

申請年月日/令和 年 月 日

事業所名	公益社団法人 沖縄県トラック協会			
所在地	〒900-0001 那覇市港町2-5-23 2階			
電話番号/FAX	電話 098 ( 863 ) 0280 FAX 098 ( 863 ) 3591			
代理人職・氏名	代理人職	適正化事業課	氏名	嘉手苺憲司 ⑩
証明内容	<input type="checkbox"/> 無事故・無違反証明			注:運転記録証明の場合には年数もチェックして下さい。
	<input checked="" type="checkbox"/> 運転記録証明 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 3年 <input checked="" type="checkbox"/> 5年			
申請件数	件			

(※人数が多い場合はコピーしてご使用下さい。)

## 委任状

私は上記の者を代理人と定め、運転経歴証明書の交付申請手続き及び受領に関する事務を委任しました。また、自動車安全運転センターが証明書の内容を交通事故防止の資料作成に使用し、提供すること、及び代理人が証明書の内容を確認の上で、交通事故防止のための資料として活用することについても同意します。

(※照会番号)	番号	運転免許証番号	委任者氏名	⑩	生年月日
	1				昭 平 昭
	2				昭 平 昭
	3				昭 平 昭
	4				昭 平 昭
	5				昭 平 昭
	6				昭 平 昭
	7				昭 平 昭
	8				昭 平 昭
	9				昭 平 昭
	10				昭 平 昭

注: ① 代理人及び委任者の押印をお願いします。 ② ※照会番号欄は記入しないで下さい。  
③ 委任者氏名欄は免許証記載の氏名を記入して下さい。

※記入例

運転経歴証明書一括代理申請書

自動車安全運転センター沖縄県事務所長 殿

記入しない→

申請年月日/令和 年 月 日

事業所名	公益社団法人 沖縄県トラック協会		
所在地	〒900-0001 那覇市港町2-5-23 2階		
電話番号/FAX	電話 098 ( 863 ) 0280	FAX 098 ( 863 ) 3591	
代理人職・氏名	代理人職 適正化事業課	氏名	印
証明内容	<input type="checkbox"/> 無事故・無違反証明		注:運転記録証明の場合は年数もチェックして下さい。
	<input checked="" type="checkbox"/> 運転記録証明 <input type="checkbox"/> 1年 <input checked="" type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> 5年		
申請件数	件		

※参加する運転者の免許番号、氏名、印鑑、生年月日記入。原本提出。

(※コピーしてご使用下さい。)

委任状

私は上記の者を代理人と定め、運転経歴証明書の交付申請手続き及び受領に関する事務を委任しました。また、自動車安全運転センターが証明書の内容を交通事故防止の資料作成に使用し、提供すること、及び代理人が証明書の内容を確認の上で、交通事故防止のための資料として活用することについても同意します。

記入しない

(※)照会番号	番号	運転免許証番号	委任者氏名	印	生年月日
	1				昭 . .
	2				平昭 . .
	3				平昭 . .
	4				平昭 . .
	5				平昭 . .
	6				平昭 . .
	7				平昭 . .
	8				平昭 . .
	9				平昭 . .
	10				平 . .

注: ① 代理人及び委任者の押印をお願いします。 ② ※照会番号欄は記入しないで下さい。 ③ 委任者氏名欄は免許証記載の氏名を記入して下さい。