

会員事業者 各位

公益社団法人沖縄県トラック協会会長

(公 印 省 略)

第42回 沖縄県トラックドライバー・コンテストの開催について

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42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、下記のとおり実施することになりました。本コンテストの趣旨・目的をご理解のうえ、貴社所属の運転者の皆さんへの参加の呼び掛けをよろしくお願い申し上げます。

敬具

※1 「実施要綱」につきましては、必ず当協会HP (<http://okitora.or.jp>) よりご確認ください。

記

1. 申込期日 令和5年6月7日(水)まで
2. 申込先 各所属支部
3. 学科競技 令和5年6月14日(水) 18:00～

場所：

地区	学科競技会場	会場連絡先
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
中部	沖縄県中部トラック事業協同組合	098-934-8228
北部	沖縄北部地区トラック事業協同組合	0980-52-0918
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5年7月23日(日) 8:00～
場所：(有)壺川自動車学校(予定)
5. 提出書類 ①出場選手申込書 ②運転経歴証明書一括代理申請書
③運転免許証の写し ※③以外は全て原本提出
6. 注意事項 ・競技の写真や動画は協会広報誌等に掲載されます。

※本コンテストに参加される方は、「出場資格」の要件を確認するために運転記録証明書を取得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 4 2 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 5 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)

那覇 ・ 南部 ・ 中部

北部 ・ 宮古 ・ 石垣

● 4ト ・ 11ト ・ トレーラ ・ 女性 トン (○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 (通算)	各自動車 (普通・準中型・中型・大型) を運転して 年		

● 4ト ・ 11ト ・ トレーラ ・ 女性 トン (○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 (通算)	各自動車 (普通・準中型・中型・大型) を運転して 年		

● 4ト ・ 11ト ・ トレーラ ・ 女性 トン (○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 (通算)	各自動車 (普通・準中型・中型・大型) を運転して 年		

※ 運転免許証の写し、運転経歴証明書一括代理申請書を添付し、原本を直接窓口または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)

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

参加者の所属会社名	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	田平 弥 ^①	
証明内容	<input type="checkbox"/> 無事故・無違反証明 <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			注:運転記録証明の場合は年数もチェックして下さい。	
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	^①	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

参加者の所属会社名

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 田平 弥	
証明内容	<input type="checkbox"/> 無事故・無違反証明 <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		注: 運転記録証明の場合は年数もチェックして下さい。
申請件数	件		

※参加者の会社名、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。

(※) 照会番号	番号	運転免許番号										委任者氏名	印	生年月日		
	1	9	0	1	2	3	4	5	5	6	8	5	4	協会 太郎	協会	昭平 50・10・9
	2															昭平 . .
	3															昭平 . .
	4															昭平 . .
	5															昭平 . .
	6															昭平 . .
	7															昭平 . .
	8															昭平 . .
	9															昭平 . .
	10															昭平 . .

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。