令和　年　月　日

１号特定技能外国人新任運転者研修

修了証書交付申請書

公益社団法人日本バス協会労務・安全部　御中

事業者名

役職・代表者名

郵便番号・住所

以下の者について、別添の効果測定の基準のとおり、新任運転者研修を実施しましたので、修了証書の交付を申請します。

氏　　名

国　　籍

生年月日

性　　別