

様式1

四日市市役所 都市整備部
道路管理課 交通安全係 行
Tel 059-354-8154 Fax 059-354-8302

交通安全教室申込書

申込日	令和 年 月 日
申込者	団体名
	担当者
	電話

名称等	交通安全教室 (記載例：〇〇小学校交通安全教室)	
主催		
開催日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで	
開催場所	(住所) 四日市市	
	(施設名)	
	<input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> 園庭 <input type="checkbox"/> ホール <input type="checkbox"/> その他 ()	
参加予定者・人数	<input type="checkbox"/> 園児 (歳) 人	<input type="checkbox"/> 保護者 人
	(歳) 人	<input type="checkbox"/> 先生 人
	<input type="checkbox"/> 児童 (年生) 人	<input type="checkbox"/> 生徒 (年生) 人
	(年生) 人	(年生) 人
	<input type="checkbox"/> 高齢者 人	<input type="checkbox"/> その他 人
	合計 人	
希望するテーマ	<input type="checkbox"/> 安全な道路の歩き方 (<input type="checkbox"/> 座学 <input type="checkbox"/> 実技~ <input type="checkbox"/> 模擬信号を使用) <input type="checkbox"/> 安全な自転車の乗り方 (<input type="checkbox"/> 座学 <input type="checkbox"/> 実技) <input type="checkbox"/> 反射材の効用 その他 (希望するテーマをお書きください) <input type="checkbox"/> 事前打合せ希望	
形態	<input type="checkbox"/> 講話中心 <input type="checkbox"/> 実技中心 <input type="checkbox"/> 講話と実技 <input type="checkbox"/> クイズを入れて欲しい <input type="checkbox"/> 腹話術を入れて欲しい <input type="checkbox"/> DVDを見たい <input type="checkbox"/> パネルシアターを取り入れて欲しい	
その他	希望がありましたら記入してください	

※申込み前に教室の希望日が空いているかどうか確認してから電話で仮予約してください。
(裏面参照) ※事前打合せが必要な場合にはご連絡ください。

様式1

～お申込みされる前にお読みください～

- ・お申込みは、おおむね2か月前までをお願いします。
既に教室の予約が入っている場合には、お受けできません。
- ・教室は、平日のみを基本とし、時間はおおむね9時から15時までの間とします。
夜間、土、日、祝日の教室は、日時・内容により実施できる場合もあります。希望される場合には、3か月前までにお問い合わせください。
- ・該当する口にレ点をつけてください

お申込書の提出の前に、下記まで必ずお問い合わせください。

問い合わせ先 〒510-8601 四日市市諏訪町1番5号
四日市市役所 都市整備部 道路管理課 交通安全係
Tel 059-354-8154 Fax 059-354-8302