年　　月　　日

各務原警察署長　殿
（担当　交通総務係）

依 頼 者
団 体 名
氏　　名

電話番号

集まりの名前 （〇〇地区の集まり） (〇〇学校) （〇〇クラブ）	講習依頼日時 （令 和 〇 年 〇 月 〇 日 午後１時から午後２時）	講習場所 （〇〇公民館 各務原市〇〇町〇〇番地）	受講人数	講習内容の要望 （自 転 車 の 乗 り 方 教育動画が見たい 横断歩道の渡り方）

※申し込みいただいた日程に開催できない場合がありますので、複数の候補日を記載していただいても構いません。
　警察が日程を確認・調整し、折り返しの電話をもって講習の予約完了となりますのでお間違いのないようにお願いします。