

第45回 岡山県トラックドライバー・コンテスト出場選手参加申込書

大会会長 殿

標記のコンテストに出場選手として下記のとおり申込みいたします。

令和7年 月 日

事業者名: _____ 営業所名: _____

[担当者名: _____] [連絡先(携帯) _____]

部門別	ふりがな 選手名	-----	運転経歴	年
1 1 トン部門	生年月日・性別	昭和・平成	年 月 日 歳	男・女
4 トン部門	現住所			
女性部門	入社後の経歴			

部門別	ふりがな 選手名	-----	運転経歴	年
1 1 トン部門	生年月日・性別	昭和・平成	年 月 日 歳	男・女
4 トン部門	現住所			
女性部門	入社後の経歴			

※部門別欄に、希望する部門を○で囲んでください。

●送付先: (一社)岡山県トラック協会
メール: drcon@okayama-ta.or.jp FAX: 086-234-5600

●締切日: 令和7年5月30日(金)