

平成 年 月 日

四国交通共済協同組合
理事長 城戸 猪喜夫 殿

事業所所在地

事業所名

代表者

印

ドライブレコーダー利用申込書

貴組合のドライブレコーダー運用要領に基づき、利用申込みを致します。

希望利用期間	平成 年 月 日 曜日から 平成 年 月 日 曜日まで	
希望利用台数	台	
取扱責任者	(お名前) (役職名) (連絡先電話番号)	
取付予定車両番号		
備考	担当者	

※ 貸出し中、利用事業所の過失により、機器に損傷が生じた場合は、利用事業所が賠償責任を負うこととなりますので、慎重な取り扱いをお願いします。

四国交通共済協同組合
安全対策部

TEL:0877-44-4416
FAX:0877-44-3390