

施設設備使用申請書

平成 年 月 日

独立行政法人

高齢・障害・求職者雇用支援機構

神奈川県職業訓練支援センター 所長 殿

企業・団体名

〒

住 所

代表者氏名

印

貴施設の施設設備を使用したいので、下記のとおり申請します。

記

使用目的				
使用 内 容	使用場所	使用日時	使用時間	使用人数
		月 日 () 時～ 時	H	人
		月 日 () 時～ 時	H	人
		月 日 () 時～ 時	H	人
使用時の会場 責任者	住所 (〒) 氏名 所属 TEL			
使用を希望する 機器等の名称 及び数量				
使用場所に特別 の設備を使用 又は変更を加え る場合の内容				
備 考				

※ 申し込みの取り消しは、利用日の15日前までとさせていただきます。