

# 施設設備使用申請書

令和 年 月 日

独立行政法人

高齢・障害・求職者雇用支援機構千葉支部  
千葉職業能力開発促進センター所長 殿

(〒 - )  
所在地  
事業所・団体等名  
(責任者)氏名  
(所属事業主団体

印 )

貴施設の施設設備を使用したいので、下記のとおり申請いたします。

記

使用目的					
職業能力開発促進法第24条による認定の有・無					有・無
使用内容	使用場所	使用日時 月 日 ( ) 時から 時まで	使用時間 延べ h	使用人員 一日の人員 人	使用希望機器名と数量
		月 日 ( ) 時から 時まで	延べ h	一日の人員 人	
		月 日 ( ) 時から 時まで	延べ h	一日の人員 人	
		月 日 ( ) 時から 時まで	延べ h	一日の人員 人	
		月 日 ( ) 時から 時まで	延べ h	一日の人員 人	
使用時の会場責任者 または、この申請の 連絡担当者	住所 (〒 - ) 氏 名 所属職名 携 帯 電 話				
使用場所に特別の設備 をし、または変更を加 える場合、その内容				駐車場 使用時 の管理 者等	管理責任者名 : 現場連絡電話番号 : 誘導者名① : 誘導者名② :
備 考					

※ お申込の取り消しは、施設使用日の1週間前までとさせていただきます。

※ 土、日曜及び祭日は、警備員費用が発生します。