

決 裁	所 長	担 当	担 当

## 大崎地域職業訓練センター 使用許可申請書

No. \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

大崎地域職業訓練センター所長 様

申請者 住 所  
団体・会社名  
代表者氏名  
使用責任者  
TEL・FAX

⑩

下記により貴センターの施設を使用したいので申請します。

使用目的					
使用人数	人	雇用保険被保険者数	人		
使用年月日	令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( ) まで 日間				
使用施設	定員	使用時間	使用施設	定員	使用時間
第 1 教室	30	午前・午後・全日 時 ~ 時	第 3 教室	30	午前・午後・全日 時 ~ 時
第 2 教室	30	午前・午後・全日 時 ~ 時	パソコン室(小) (第 4 教室)	12	午前・午後・全日 時 ~ 時
1F パソコン室	20	午前・午後・全日 時 ~ 時	2F パソコン室	20	午前・午後・全日 時 ~ 時
第 1 実習場	50	午前・午後・全日 時 ~ 時	大講義室	150	午前・午後・全日 時 ~ 時
第 2 実習場	50	午前・午後・全日 時 ~ 時	和 室	30	午前・午後・全日 時 ~ 時
使用施設設備	冷暖房使用	駐車場	パソコン	スクリーン	その他 ( )
	有・無	台	台	有・無	
※訓練センター 記載欄	a.職研      b.会議      c.展示      d.その他 ( )				
	使用料	追加料	冷暖房料	駐車場料	その他
					円

- 申込は使用日の10日前までに申請してください(変更または取消しは使用日の5日前まで)。
- 使用時間は、事前の準備、現状復旧などに要する時間も含めた計画をたててください。
- 備品・用具等は丁寧に扱い、使用後は元に戻しておくようお願いします。
- 使用料は現金清算又は振込みで納入してください。(振込手数料等は、貴所にてご負担ください)