

- 大崎地域職業訓練センターFAX (0229-21-9550)
 ➤ メール : osaki-vtc@coast.ocn.ne.jp

決 裁	所 長	課 長	職 員

大崎地域職業訓練センター使用許可申請書

No. _____

大崎地域職業訓練センター所長 殿

令和 年 月 日

下記のとおり使用したいので許可されるよう申請します。

住 所	〒	TEL () -
事業所名		FAX () -
代表者名		印 メール

使用目的 研修名等				使用人數	人
期 間	令和 年 月 曜日 () から 令和 年 月 曜日 () まで			日間	
室名	利 用 曜 日 時		室名	利 用 曜 日 時	
第1教室 (定員30)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	第3教室 (定員30)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
第2教室 (定員30)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	大講義室 (定員120)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
PC室 1F・2F (定員20)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	第1実習室 (定員50)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
PC室(小) (定員12)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	第2実習室 (定員50)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時		R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時
和 室 (定員30)	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	使用責任者		
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	連絡先		
	R 年 月 曜日 ()	時 ~ 時	精算方法	振込 (予定日 /) • 当日現金	
使用するものに○印または数量を記入してください。	冷暖房	駐車場	パソコン(PC室)	移動型スクリーン	他 ()
	有 · 無	台	台	有 · 無	
確認事項	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 料金区分: 【午前(9時~12時)】 【午後(13時~17時)】 【全日(9時~17時)】 【夜間(17時~21時)】 ※詳細は料金表をご覧ください。 ➤ 使用時間は準備や片付けを含めた時間とし、使用日の10日前までに申請書を提出してください。 ➤ 変更または取消しは使用日の5日前までです。期日以降の取消しはキャンセル料が生じる場合があります。 ➤ 施設・設備・器具は毀損・汚損・紛失のないよう丁寧に扱い、使用後は元に戻してください。 ➤ 使用料金の振込手数料等は貴所にてご負担ください。その他詳細は当センターwebをご確認ください。 				
	使用責任者 印				
	確認しました。 印				

訓練センター記載欄	【使用許可申請の結果】 <input type="checkbox"/> 許可します • <input type="checkbox"/> 許可しません (理由:)					
	室料(平・土曜)	時間外料金	冷暖房料	駐車場料	PC使用料	その他料金
円	円	円	円	円	円	円
区分	a. 職研	b. 会議	c. 展示	d. その他 ()	完結月日	/