

安来市学習訓練センター利用許可申請書

令和 年 月 日

職業訓練法人安来地域能力開発振興協会 会長 殿

企業・団体名 _____

申請者氏名 _____

連絡先住所 〒 _____

TEL (_____) - _____ FAX (_____) - _____

下記のとおり安来市学習訓練センターの利用を申請します。【④:太枠の中をご記入ください。※欄は記入不要です。】

利用年月日	令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()		
利用時間	時 分 ~ 時 分		
利用目的	<input type="checkbox"/> 営利を目的としない	<input type="checkbox"/>	営利を目的とする
支払方法	<input type="checkbox"/> 振込	<input type="checkbox"/>	現金
請求書・領収書宛名 <small>(申込者名と異なる場合はご記入ください)</small>			
	利用予定人数	※利用料金	※合計
利用教室・設備器具	実習室(1階)		
	利用設備器具		
	第1教室(1階)		
	利用設備器具		
	第2教室(2階)		
	利用設備器具		
	OA教室(1階)		
	利用設備器具		
	研修室兼会議室(1階)		
	利用設備器具		
	市民教室(1階)		
	利用設備器具		
新会議室(1階)			
利用設備器具			
視聴覚教室(2階)			
利用設備器具			
その他			
	利用料合計		

上記のとおり許可してよろしいか伺います。

決 裁	所長	係員

〒692-0015 安来市今津町532-3
職業訓練法人安来地域能力開発振興協会
TEL:0854-23-1750
FAX:0854-23-9045