令和　年　月　　日

（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構茨城支部

　　茨城職業能力開発促進センター所長　殿

施設設備使用キャンセル・変更届

下記の施設設備使用申請について、キャンセル ／　変更　いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分  該当○を | 月／日 | 使用目的・場所 | 時間 | 変更希望内容 | | |
| 月／日 | 使用目的・場所 | 時間 |
| キャンセル  日程変更 | / |  | ：  ～  ： | / |  | ：  ～  ： |
|
| キャンセル  日程変更 | / |  | ：  ～  ： | / |  | ：  ～  ： |
|

上記内容に間違いありません。

なお、先に振込した使用料との差額は、下記口座への返金を希望します。

■申込者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　　　所 | 〒 | TEL： |
| FAX： |
| ※以下は、会社申込の方のみご記入ください | | |
| 会社名 | フリガナ | |
|  | |
| 【会社申込の方】  申込ご担当者 | 所属部課 | 氏名 |

■受講料返金口座　※キャンセルや日程変更については使用３日前まで承ります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | |  | | 支店名 |  |
| 種類 | 普通・当座 | 口座番号 |  | （カナ）  口座名義 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ポリテクセンター処理欄 |  | 受理日 |  |