**施設設備使用取消・変更届**

令和　　年　　月　　日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構宮崎支部

宮崎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：　　　　　　　　　　　　　　　 　　　)

令和　　年　　月　　日付け施設設備使用承諾通知書により承認された施設設備使用について、下記のとおり取消・変更をお願いします(※ 取消又は変更に○を付けてください。)。

記

１．取消・変更（いずれかに〇を付けて理由をお書きください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 理　由 |  |

２．当初承認された内容

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的 |  |
| 使用内容 | 使用施設・設備 | 使　用　日　時 |
|  | 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
| 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
|  | 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
| 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
|  | 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
| 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |

３．変更する場合は、該当項目に記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| （変更）使用目的 |  |
| （変更）使用内容 | 使用施設・設備 | 使　用　日　時 |
|  | 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
| 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
|  | 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
| 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
|  | 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |
| 令和　　年　　月　　日（　） | 　：　～　： |

４．設備使用料の支払　　支払済（　　月　　日）・ 未納 （どちらかに○を付けてください。）

※　使用を取り消す場合は、速やかにこの「取消届」を提出してください。使用日の６営業日前までに提出いただいた場合のみ、お支払いいただいた使用料は返金いたします。