（施設設備貸与様式第２－１号）

施　設　設　備　使　用　申　請　書

令和　　年　　月　　日

独立行政法人
高齢・障害・求職者雇用支援機構大阪支部
関西職業能力開発促進センター　所長　　殿

〒
所　在　地
事業所等名
代表者氏名

貴施設の施設設備を使用したいので、下記のとおり申請します。

記

使用目的		人員	人
職業能力開発促進法第24条による認定の有・無　※1		**有　・　無**	
貸与期間	令和　　年　　月　　日（　　）～ 令和　　年　　月　　日（　　）		

使用内容	場　所	月　日（曜　日）	時　間	希望訓練用機器等	台　数
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
		（　　）	：　～　：		
	責任者連絡先	所属 氏名　　電話番号			

使用場所に特別の設備をし、又は変更を加える場合、その内容			
備考		資格免許 ※2	

※1　職業能力開発促進法（以下「能開法」という）第24条による認定とは、都道府県知事により、能開法第19条第1項の厚生労働省令で定める基準に適合するものであると認定を受けた職業訓練のこと。
※2　貸与を希望する機器等の使用に当たり資格免許等が必要な場合は、申請時に施設担当者へご提示ください。施設担当者が確認のサインを記入しま

当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

〇独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。
〇ご記入いただいた個人情報は施設設備使用の申請に関する事務処理及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に利用させていただきます。