（施設設備貸与様式第２－３号）

地　域　利　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滋賀支部
近畿職業能力開発大学校附属
滋賀職業能力開発短期大学校長　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
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	備　考
		（　）	：　～　：	
		（　）	：　～　：	
		（　）	：　～　：	
		（　）	：　～　：	
		（　）	：　～　：	
		（　）	：　～　：	
		（　）	：　～　：	
	責任者連絡先	所属 氏名　　電話番号 Ｅ－mail		
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				

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。
〇ご記入いただいた個人情報については地域利用の申請に関する事務処理及び業務統計に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。