

施設設備使用（取消・変更）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

令和 年 月 日付け「施設設備使用承諾通知書」にて承認された貴施設の施設設備の使用
 について、取消・変更 したいので下記のとおり申請いたします。

記

申請年月日	令和 年 月 日				
使用目的				人員	人
貸与期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()				
責任者連絡先	所属 氏名		電話番号		
	場 所	月 日 (曜 日)	時 間	希望訓練用機器等 (台数含む)	人 数
変更前		()	: ~ :		
		()	: ~ :		
		()	: ~ :		
		()	: ~ :		
備考					
変更後		()	: ~ :		
		()	: ~ :		
		()	: ~ :		
		()	: ~ :		
備考					

当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

- 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。
- ご記入いただいた個人情報については指導員派遣の申込み及び施設設備使用の申請に関する事務処理及び業務統計、当機構の能力開発業務に関連する案内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。