

指定管理者

高知県職業能力開発協会

会長 北川 渉 様

令和 年 月 日

申請者 住所 〒

氏名

電話番号

〔 法人その他の団体の場合は、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の職・氏名 〕

### 高知県立地域職業訓練センター施設利用許可申請書

高知県立地域職業訓練センターの設置及び管理に関する条例第5条第1項の規定により高知県立地域職業訓練センターの施設利用の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

利用の目的 (研修・講習・会議等の名称)					
1 普通訓練	2 短期課程	3 専門課程	4 専門短期課程	5 職業に関する研修等	
6 技能検定	7 市民講座	8 会議・展示会	9 その他		
利用する日	令和 年 月 日 ( )			時 分 から	
	令和 年 月 日 ( )			時 分 まで	
利用施設	第5研修室 会議室 実習場 実習研修室 第1研修室				
	第2研修室 第3研修室 第4研修室				
必要備品等	プロジェクター ・ ビデオ				
利用人員	人	設営方法	学校 ・ ロの字 ・ コの字 ・ 八の字		人掛
連絡先	担当者			E-mail	
	電話番号			FAX	

申請のありました高知県立地域職業訓練センターの施設利用については、高知県立地域職業訓練センターの設置及び管理に関する条例第5条第1項の規定により、上記内容のとおり許可します。

令和 年 月 日

高知県職業能力開発協会

会長 北川 渉

(事務局記入欄)

会員・認定訓練・一般		電話・直接・メール		受付日	月 日
室料	機器使用料	時間外利用料	合計利用料金	顧客No.	受付印
全日	午前	午後	夜間	センター長	
				担当者	