

大分職業訓練センター利用中止届

年 月 日

大分県立大分高等技術専門校長 殿

記

申請者	フリガナ
	団体名 フリガナ 代表者
	郵便番号 住所 FAX番号
利用責任者の 連絡先	氏名 郵便番号 住所 FAX番号
会議名	
中止の理由	
備考	

利用許可 番号		利用許可日	年 月 日
------------	--	-------	-------

※太線の中のみご記入ください。