

承認印

受理番号 号

研修室使用申込書

令和 年 月 日

(公社) 青森県トラック協会 殿

会社・団体名

責任者氏名 印

T E L

使用目的			
使用日	令和 年 月 日 (曜日)		
使用研修室	大研修室	中研修室	小研修室
使用時間	8:30~12:00 13:00~17:00 8:30~17:00		
使用責任者			
使用予定人員			
使用備品	マイク_____本 湯呑茶碗_____ケ (お茶等は準備下さい)		
持込設備			
使用料	円	納入日	令和 年 月 日
備考			

FAX送信先：青森県トラック協会事務局 017-729-2266