

施設使用申請書

申請書類提出日：令和 年 月 日

開催事業所名	
担当者名・☎/Fax	部 課 ☎ - - Fax - -
所在地	〒
利用日	令和 年 月 日 (曜日)
利用時間	～ (時間)
使用目的／内容	
参加予定人員	
車両持込台数	

* (注) ご担当者、電話番号、Fax番号、郵便番号は必ずご記入願います。
難しいお名前にはふりがなをお願いいたします。

公益社団法人 神戸港湾教育訓練協会
☎650-0045 神戸市中央区港島8丁目11番3号
TEL (078) 303-0015 FAX(078) 303-0272
E-mail : kunren12@gaea.ocn.ne.jp