

※1 受付年月日 年 月 日

※1 受付番号

石川県立山中漆器産業技術センターレンタル工房使用承認申請書

年 月 日

石川県立山中漆器産業技術センター指定管理者 様

申請者 住 所
ふりがな
氏 名

生年月日 年 月 日生

電話番号

勤務先名

次のとおりレンタル工房の使用の承認を受けたいので申請します。

使 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで		
※2 共 同 使 用 者	住 所		
	ふりがな 氏 名		
	生年月日	年 月 日 生	
	電 話 番 号	申請者との間柄	
	勤 務 先 名		

備考1 ※1 欄は、記入しないでください。

2 ※2 欄は、共同使用者がいる場合に記入してください。

2 使用者(共同使用者)の履歴書を添付してください。