

お申込みは、FAX で結構です。

092・671・1354

視聴覚器材・図書利用申込書

平成 年 月 日

福岡県職業能力開発協会会長 殿
(福岡職業能力開発サービスセンター)

次の通り申しこみます。

事業所名

〒

所在地

利用者(推進者役職)・氏名

印

電話番号

利用期間	自 平成 年 月 日 ~ 至 平成 年 月 日
------	-------------------------

整理番号	題 名
番	
番	
番	
番	
番	

貸出年月日	受付者印	返却年月日	確認印
平成 年 月 日		平成 年 月 日	

お問い合わせはお気軽に

福岡職業能力開発
サービスセンター
所在地 〒813-0044
福岡県福岡市東区千早5-3-1
(福岡県職業能力開発協会)
電話 092(671)-5918
FAX 092(671)-1354

利用の条件は次の通りです。

- 対象 申込みは職業能力開発推進者の方です。
- 期間 8日間です。
- 本数 1回5巻までです。
- 送料 利用者に負担していただきます。
- その他 複製や他者に転貸したり、営利目的に使用しないで下さい。
破損等の損害は、一切の責任を利用者の負担となります。

※ 宅配便での送付を希望される方(送料負担で着払いになります)は、にチェックを入れてください。 宅配便での送付を希望する