

日付：____年____月____日
(本依頼書を送付する日付を記入してください)

女性就業支援センター 施設利用 キャンセル依頼書

(TEL : 03-6435-4774 ・ FAX : 03-6435-1414)

(mail: shisetsu@joseishugyo.or.jp)

会社名/団体名： _____

住所：(〒 _____)

送付者： _____ 連絡先： _____

◆キャンセル理由 (理由をわかりやすくご記入ください)

--

施設利用日	施設名	時間

(注) なるべく1ヶ月前までをお願いいたします。

キャンセルがあまりにも頻繁になるとその後の利用をお断りする場合がありますので、
ご注意ください。