　　　　　　　　　　　　　　　　認定講習　受講辞退届

|  |
| --- |
| 令和　　　年　　　月　　　日  高知県教育委員会事務局  　教職員・福利課長 様  　　 　　所属名  　　 　職　名    氏　名（自署）  　　高知県教育委員会免許法認定講習の受講承認をいただきましたが、以下のとおり  受講を辞退いたします。  １　科目名  ２　期間  令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　　年　　　月　　　日  ３　辞退理由 |
| 上記のとおり相違ありません。  令和　　　年　　　月　　　日  所属長名 　　 印 |