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 |