第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

（宛先）

 県立総合教育センター所長

【教職員研修担当　扱い】

学校（園）名

校（園）長名 　　　　　　　　　　　（公印省略）

電話番号

ＦＡＸ番号

メールアドレス

(〒)所在地

研修会（[ ] 欠席・[ ] 遅刻・[ ] 早退）届

 　本校　（職名）　（氏名）［整理番号又は受講者ＩＤ＊　　　　　］は、下記のとおり

　研修会を（ [ ] 欠席・[ ] 遅刻・[ ] 早退 ）しますので、お届けします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研修会名 | 研修会名 ※（コース・分科会名：　　　）（　　　組　　　班） |
| 研　修　日 |  令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　第　　　日 |
| 理　由 等 |  |

* ＊：整理番号又は受講者ＩＤがある場合に記入する。
* （欠席・遅刻・早退）は該当する□を塗りつぶす。
* コース、分科会及び組・班等のある場合は、※（　　）内に記入する。
* 電子メールの場合、件名を「○○研修会○○届○○学校」とする。
* 郵送の場合、封筒の表に「○○研修会○○届在中」と朱書する。