

初任者研修欠席届

令和 年 月 日

青森県総合学校教育センター所長 殿

所属所名

所属長職氏名

(公印省略)

下記の者は、初任者研修（センター研修）の以下の講座を受講できなくなりましたのでお届けします。

記

所属所名	電話 () — FAX () —		
ふりがな 職・氏名			
講座番号		講座名	
事由			