欠　　席　　届

令和　　年　　月　　日

愛媛県教育委員会教育長　様

学　校　名　　○○○立○○○学校

職　　　名　　○○

氏　　　名　　○○　○○

私は、次のように欠席したいので、お届けいたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研　修　名 | 欠　席　日 | 欠席する理由 |
|  | 令和　　年　　月　　日 | （具体的に記述してください。） |

上記のことに相違ないことを確認し、提出いたします。

令和　　年　　月　　日

○○○立○○○学校

校長　　○○　○○