

平成 年 月 日

## 教員免許状更新講習受講辞退届

山口大学 殿

氏 名 \_\_\_\_\_

受講者 I D \_\_\_\_\_

下記の講習科目の受講を辞退したいので、お届けします。

記

講習名 1 : \_\_\_\_\_ / 開設日 : \_\_\_\_\_ / 会場 : \_\_\_\_\_

講習名 2 : \_\_\_\_\_ / 開設日 : \_\_\_\_\_ / 会場 : \_\_\_\_\_

講習名 3 : \_\_\_\_\_ / 開設日 : \_\_\_\_\_ / 会場 : \_\_\_\_\_

講習名 4 : \_\_\_\_\_ / 開設日 : \_\_\_\_\_ / 会場 : \_\_\_\_\_

理由

---

---

---