別記様式第４号

　　年　　月　　日

　　公益財団法人栃木県市町村振興協会理事長　様

　市町村名及び所属

　職名及び氏名

研　　修　　欠　　席　　届

　　次のとおり研修を欠席したいので、承認くださるようお願いいたします。

１　研修の名称　　　　　　　　　　　　　　　講座（第　　回）

２　欠席の日時　　　月　　日　　時　　分から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日　　時間　　分

　　　　　　　　　　月　　日　　時　　分まで

３ 欠席の理由