別記様式第２号

　　年　　月　　日

　　公益財団法人栃木県市町村振興協会理事長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町長　名

**研　修　辞　退　申　請　書**

　　　　年　　月　　日付第　　号で受講決定されました次の職員について、研修取りやめの申請をします。

１　辞　退　者　職　氏　名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研　　修　　名（回数） | 研修日 | 所 属 名 | 職 名 | 氏　　　名 |
|  | 月　日 |  |  |  |
| ～ |
| 月　日 |

２　辞　退　理　由

|  |
| --- |
|  　　　　　　　　　　　　　　上記事由発生月日　　　　月　　　日 |

　　　＊必ず記入してください。また、できるだけ具体的に記入してください。