**様式５**

**平成　年度ステップアップ研修(５年経験者研修)　受講予定変更願**

平成 年 月 日

　　　　　　　殿

立　　　 　　　学校

|  |  |
| --- | --- |
| 校長氏名 | 印 |

　下記対象者の受講予定の変更について，よろしくお願いします。

記

１　対象者名

２　変更の内容

３　変更の理由

〈留意事項〉

※　校長は，速やかに，市町村教育委員会に報告し，市町村教育委員会は，当該教育事務所を通して，県総合教育センターへ報告する。

なお，鹿児島市教育委員会及び県立学校は，直接，県総合教育センターへ報告する。また，市立高等学校は，当該市教育委員会を通して，県総合教育センターへ報告する。