令和　　年　　月　　日

　市町村職員中央研修所

　学　長　様

公印

○○長　○○　○○

辞退届

　　下記の理由により、研修を辞退させていただきます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研修名 | 　 |
| 研修期間 | 令和　　年　　月　　日 | ～ | 　　月　　日 |
| 受講者氏名 | 　 |
| 辞退の理由 | 　 |
| 研修経費返金先※返金がある場合のみ記入 | 銀行名：○○銀行　○○支店預金種別：（普通・当座）口座番号：口座名義ﾌﾘｶﾞﾅ：口座名義： |

担当課

担当者職氏名

電話

Fax