

(様式)

受 講 辞 退 届

令和 年 月 日

鳴門教育大学長 殿

所 属 校 : _____

職 名 : _____

氏 名 : _____ 印

受講者 I D : _____

下記の講習の受講を辞退したいので、お届けします。

記

講習名	開設日
	年 月 日 ()
	年 月 日 ()
	年 月 日 ()
	年 月 日 ()
	年 月 日 ()

【注意】受講料の返還については、募集要項に記載のとおりです。
なお、この「受講辞退届」が本学に届いた日をもって、受講の辞退日とします。
電話、ファクス、メール等での辞退は受け付けられませんので、あらかじめ申し添えます。