様式第９号（第８条）

文　書　番　号
年　月　日

福岡県教育委員会　殿

所属名
所属長名　　印

職場復帰訓練に係る中止届

福岡県公立学校教職員職場復帰訓練実施要綱第８条第２項の規定に基づき、下記のとおり提出します。

記

休職者 職・氏名	
当初の職場復帰訓練の実施予定期間	年　月　日から 年　月　日まで （　　日間）
職場復帰訓練の実施期間	年　月　日から 年　月　日まで （　　日間）
職場復帰訓練を中止した理由	