（公印省略）

事務連絡

令和　　年　　月　　日

福岡県市町村職員研修所長　様

研修担当課名

**情　報　交　換　会　欠　席　連　絡　票**

|  |  |
| --- | --- |
| 研修名 | 第　　　回　　　　　　　　　　　　　　　　研修 |
| 研修日程 | ～ |
| 研修生氏名 |  |

※外泊届にて欠席報告をしている場合は、本紙の提出は不要です。

※本紙は１人１枚の提出をお願いします。