様式第２１号の５（第21条の3関係）

修学部分休業取消同意書

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　　月　　　日  　八頭町教育委員会　様  学校名  職名  氏名  　下記のとおり修学部分休業の承認の取消しに同意します。 | |
| 1　取消しをする休業期間 | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで |
| 2　当初の休業期間 | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで |

備考　氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。