様式４

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高等学校長

（公印省略）

令和７年度長崎県公立学校初任者研修に伴う

異校種体験研修の実施について(依頼)

　このことについて、貴校において標記研修を実施したいので、下記のとおり受け入れていただくようお願いいたします。

記

　　　１ 日 時：令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　（　　時　　分～　　時　　分）

　　　２ 研修者：（所属校）　　　　　　　（職）　　　（氏名）

　　　　　　　　 （所属校）　　　　　　　（職）　　　（氏名）

（所属校）　　　　　　　（職）　　　（氏名）

　　　３ 希望研修内容：