別紙４

**送り状は不要ですので、そのままお送りください。**

**ＦＡＸ送信票（０８８－８７３－６２６９）**

**※講義を欠席される日の前日までに提出願います。**

**公益財団法人高知県体育協会**

**高知ing(Coaching)アカデミー担当　大塚　行**

**高知ing(Coaching)アカデミー欠席届**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該当講義実施日 | | 平成　　　年　　　　月　　　　日 |
| 下記のとおり欠席しますので、連絡します。 | | |
| 【理由等】（記載例：所用のため欠席） | | |
| 所属競技団体名 |  | |
| 氏　名 |  | |