**インターンシップ修了証交付式出欠票**

インターンシップ修了証交付式の出欠について、

（　　）に○印を記入してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）出　席

　令和６年３月９日（土）の修了証交付式に　　　　　　　　　します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）欠　席

　　＊　欠席される場合は、３月１１日（月）～３月２２日（金）の間に、

　　　修了証を保健体育課に取りに来てください。

（ただし平日９：００～１７：００＜１２：００～１３：００は除く＞に限ります。）

　欠席の場合、取りに来る予定日を下記に御記入ください。

　＊　３月　　日（　　）　　：　　頃

≪送信者≫

　氏　名：

　所属名（大学・勤務先等）：

　派遣先（中学校・高等学校）：

　連絡の取りやすい電話番号 ：

≪送信先≫

　教育局県立学校部保健体育課学校体育担当　宛

**２月１５日（木）までにメールにてファイルを**御送信ください。

（欠席の場合も御送信ください。）

**メールアドレス**[**a6960-11@pref.saitama.lg.jp**](mailto:a6960-04@pref.saitama.lg.jp)

　　　※アンケート（別ファイル）の送信も同様にお願いします。