

서식 Ⅲ-50 학교장 의견서_자율연수휴직

학교장 의견서

소 속 : ○○학교

직위(교과) : 교사(○○)

성 명 : ○○○ (인)

본교의 상기 교사는 자율연수로 인하여 20**년 **월 **일부터 20**년 **월 **일까지(개월간) 휴직하고자 하여 사유를 검토한 바 그 사유가 타당하다고 사료되오니 허락하여 주시기 바랍니다.

20**년 **월 **일

○○○○학교장 ○○○ (인)

경기도○○교육지원청교육장 귀하