

〇〇〇第 号  
令和 年 月 日

愛知教育大学入試課長 様

印

令和 年度愛知教育大学修士課程教育支援高度化専攻への派遣について(報告)

このことについて、下記の者が受験しますので、お知らせします。

記

1. 教育ガバナンスキャリアコース

勤務先部署	職 名	氏 名

担当  
電話

[記入要領]

- ・この様式は、派遣責任者（責任をもって派遣を承諾できる者）の公印を押印の上、提出してください。