

様式 3

## 滋賀県立学校育休代替任期付職員登録 変更・取消届

年 月 日

滋賀県教育委員会 様

氏名 印

下記のとおり、滋賀県立学校育休代替任期付職員登録の変更・取消をしたいので、届け  
出ます。

記

(該当する項目を○で囲んでください。)

変 更

取 消

整理番号 (※必須)
変更内容 (※該当がある場合)