|  |
| --- |
| **保育所退所（園）届** |
| （あて先）かすみがうら市福祉事務所長 |
|  |
| 令和　　　年　　　月　　　日 |
|  | 保護者氏名 |  |
| 次のとおり、保育施設を退所（園）したいのでお届けします。 |
| 退所する児童 | 氏名 | 生年月日 | 利用施設名 |
|  | 年　　月　　日 |  |
|  | 年　　月　　日 |  |
| □同上 |
|  | 年　　月　　日 |  |
| □同上 |
| 退所年月日 | 令和　　　　年　　　　月　末　日 |
| 退所の理由 | □転出（市外）のため |
| □転所（園）のため |
| □家庭保育が可能なため |
| □その他 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |