

保育園退園届

年 月 日

我孫子市子ども部長 あて

保護者住所 _____

氏名 _____

電話 _____

保育園の退園について、次のとおり届け出ます。

児童氏名		生年月日	年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
保育園名	保育園		
退園年月日 (※該当箇所 に☑し、必要 事項を記入し てください。)	<input type="checkbox"/> 月末退園 (転出後も上記保育園の継続利用を希望する場合を含む。) [年 月 月末退園] <input type="checkbox"/> 途中退園 [年 月 日退園] [最終登園日: 年 月 日]		
退園理由 (※該当箇所に☑し、必要事項を記入してください。)			
<input type="checkbox"/> 転居 [転居日: 年 月 日] <input type="checkbox"/> ①市内転居 [転居先住所:] <input type="checkbox"/> ②市外転出 [転出先住所:] ↳転出後も上記保育園の継続利用を希望しますか? [<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ] <input type="checkbox"/> 他の保育園へ入園 [転園先: 保育園] <input type="checkbox"/> 幼稚園入園 <input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 里帰り出産 [里帰り期間: 年 月 日 ~ 年 月 日] ※育児休業中の再入園はできません。 ※里帰り出産後、上記保育園に再入園できるとは限りません。 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 [具体的理由:]			