

保育施設退所(退園)届

佐賀市長 様

届出日 令和 年 月 日

(保護者) 住所

氏名(自署)

電話番号

※本人確認書類の写しを添付される場合は、記名でも可能です。

下記のとおり保育施設を退所(退園)したいので、届け出ます。

記

	児童氏名	在園施設名
1. 退所(退園)を希望する児童	年 月 日生	(号認定)
	年 月 日生	(号認定)
	年 月 日生	(号認定)
2. 退所年月日	令和 年 月 日	
3. 退所理由等	<input type="checkbox"/> 転出 転出先住所() ※ 現在の保育施設の継続利用の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※ 転出先での保育施設の利用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 家庭での保育 <input type="checkbox"/> その他()	
4. 在園施設への連絡	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	

※以下、市確認欄

里帰り出産		保育料説明	保育料滞納	園連絡	入力		通知	
施設利用の確認	無償化の説明				SHIPS	措置一覧	保護者	委託先
		済・未	有・無	済・未				