

特定教育・保育施設等 退所（園）届

石垣市長 様

令和 年 月 日

住 所 _____

保護者氏名

（署名又は記名押印）

連 絡 先 _____

次の理由により、特定教育・保育施設を退所（園）したいので届け出ます。

(フリガナ) 児童氏名					
生年月日	年 月 日	性別	男・女	年齢	歳
入所（園）施設					
退所（園）年月日					
退所（園）理由	<input type="checkbox"/> 家庭内保育が可能のため <input type="checkbox"/> 児童病気等 <input type="checkbox"/> 市外転出のため <input type="checkbox"/> 認可外保育園に入園するため <input type="checkbox"/> 幼稚園に入園するため <input type="checkbox"/> 保育料が高いため <input type="checkbox"/> 送迎が困難なため <input type="checkbox"/> 子どもが入所施設になじめないため <input type="checkbox"/> その他（具体的に記入してください。） _____ _____				
確 認 事 項	<input type="checkbox"/> 届出後、退所（園）の取り下げはできません。 <input type="checkbox"/> 退所（園）後に、施設の利用を希望する場合は、新たに申込をする必要があります。				