

保 育 所 退 所 届

年 月 日

（宛先）白井市長

住 所 _____
 氏 名 _____
 電 話 _____ () _____

下記のとおり保育所を退所させたいので届け出ます。

記

入所児童の住所氏名 及び生年月日	住所	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
入所中の保育所の 名称及び住所地	保育所名	
	所在地	
保育所入所年月日	年 月 日	
保育所退所年月日	年 月 日	
退所理由	<input type="checkbox"/>	市外へ転出するため 転出後の継続利用希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/>	家庭内で保育できるため
	<input type="checkbox"/>	児童の体の具合が良くないため
	<input type="checkbox"/>	他の保育所に入所希望のため（保育所名 _____）
	<input type="checkbox"/>	その他（ _____ ）
備考		