

年 月 日

町田市保育所等退所届

町田市福祉事務所長 あて

住所	町田市		
保護者氏名	電話番号	①	— —
		②	— —

児童氏名	生年月日	在籍園名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

上記児童について、次の理由により、_____年 月 日で退所いたします。

※現時点において、保育料の滞納は [ありません ・ あります]
 滞納がある場合、_____年 月 日までに支払います。

<input type="checkbox"/>	転居	住所	都 道 区 市 府 県 町 村
		転居日	_____年 月 日 予定 ※なお、引続き同所の通所を希望 [します ・ しません]
<input type="checkbox"/>	転所	保育所等名	
<input type="checkbox"/>	育児休業取得	期間	_____年 月 日 育児休業取得開始 _____年 月 日 育児休業取得終了予定
		優先復帰	_____年 4 月 1 日 より優先復帰を希望 [します ・ しません]
	その他		

市役所記入欄			
入	契	支	口