

### 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 ]
<input type="checkbox"/>	その他		

市役所記入欄			
入	契	支	口