

平成 年 月 日

保 育 所 退 所 届

笠間市福祉事務所長 様

保護者 住所

氏名

電話

入所児童を退所させたく、次のとおり届けます。

児童氏名 生年月日		平成 年 月 日
		平成 年 月 日
		平成 年 月 日
退所年月日	平成 年 月 日	保育所名
退所理由		
退所する児童のほかに兄弟姉妹が入所している場合は、その児童氏名		